

การจัดการปัญหาและการป้องกัน การตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในพื้นที่แบบมีส่วนร่วม **TEEN CARE**





คณะทำงานจัดทำชุดความรู้

การจัดการปัญหาและการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น ในพื้นที่แบบมีส่วนร่วม *Teen Care*

ที่ปรึกษา

ดร.นพ.พรเทพ ศิริวนารังสรรค์	อธิบดีกรมอนามัย
ทพ.สุธา เจริญณิโชติชัย	รองอธิบดีกรมอนามัย
ดร.พิสันต์ นุ่นเกลี้ยง	วิทยากร (CEO Harvard Asia Consulting Company Limited)

บรรณาธิการ

นพ.ธีรศักดิ์ ลักษณะนันท์	สำนักสร้างและจัดการความรู้
นางสาวสมพร อิทธิเดชพงศ์	สำนักสร้างและจัดการความรู้

คณะกรรมการจัดทำบทความ

นางวรรณดี จันทศิริ	ศูนย์อนามัยที่ 3 ชลบุรี
นางสาวกฤษณา วงษ์วรรณ	ศูนย์อนามัยที่ 3 ชลบุรี
นางรัชณี ลักษิตานนท์	ศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี
น.ส.วราภรณ์ นนทวิ	ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี
นางสาวเบญจา ยมสาร	ศูนย์อนามัยที่ 8 นครสวรรค์
นางสาวพิชานัน หนูวงษ์	ศูนย์อนามัยที่ 9 พิษณุโลก
นางสายสุทธิ ร่มเย็น	ศูนย์อนามัยที่ 10 เชียงใหม่
นางพัชรินทร์ กสิบุตร	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
นางสาวชนกพร แสนสุด	สำนักสร้างและจัดการความรู้

พิมพ์ครั้งแรก : มีนาคม 2558

จำนวน : 1,500 เล่ม

พิมพ์ที่ : สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก

จัดพิมพ์และเผยแพร่ : สำนักสร้างและจัดการความรู้ กรมอนามัย
กระทรวงสาธารณสุข
เลขที่ 88/22 ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ
อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

ISBN : 978 - 616 - 11 - 2440 - 3



คำนำ

ชุดความรู้ การจัดการปัญหาและการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในพื้นที่แบบมีส่วนร่วมฉบับนี้ เกิดขึ้นโดยกระบวนการจัดการความรู้ที่มีอยู่อย่างกระจัดกระจาย ที่ฝังอยู่ในบุคคล กลุ่มคน องค์กร โดยเฉพาะผู้รับผิดชอบงานกลุ่มวัยรุ่นของกรมอนามัยและภาคีแต่ละภาคส่วนในระดับพื้นที่ซึ่งมีประสบการณ์การดำเนินงานในกลุ่มวัยรุ่น มีองค์ความรู้ซึ่งฝังอยู่ในตัวคน เป็นองค์ความรู้ที่ยังไม่สมบูรณ์ ทำให้เข้าถึงได้ไม่สะดวก ไม่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้อย่างเต็มที่ มาจัดการให้เป็นองค์ความรู้ที่เป็นระบบ มีข้อมูลนำเข้า มีกระบวนการ มีผลผลิต ผลลัพธ์ รวมทั้งมีสภาพแวดล้อมมาเกี่ยวข้อง ง่ายต่อการเข้าถึงและนำไปใช้ประโยชน์ สามารถตรวจสอบย้อนกลับหาแหล่งที่มาได้ ใช้เป็นแนวปฏิบัติเพื่อการพัฒนางาน พัฒนาคคน พัฒนาองค์กร (Tacit Knowledge to Explicit Knowledge) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวมองค์ความรู้ กระบวนการ และแนวปฏิบัติในการจัดการปัญหาและการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในพื้นที่แบบมีส่วนร่วมโดยภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน เช่น สาธารณสุข สถานศึกษา พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ท้องถิ่น ท้องที่ ชุมชน ครอบครัว รวมทั้งวัยรุ่น ให้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างกว้างขวางและพัฒนาต่อยอดองค์ความรู้อย่างต่อเนื่อง โดยมีเป้าประสงค์เพื่อให้วัยรุ่นมีความรู้และทักษะชีวิตเพิ่มขึ้น มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศลดลง เข้าถึงบริการสุขภาพที่เป็นมิตรมากขึ้น ชุมชนมีการดูแลช่วยเหลือวัยรุ่นและครอบครัวอย่างเป็นระบบ เพื่อให้การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นลดลง



นายแพทย์ธีรศักดิ์ ลักษณะนันท์
ผู้อำนวยการสำนักสร้างและจัดการความรู้ กรมอนามัย



คำนิยม

การตั้งครรภ์ของวัยรุ่น เป็นปัญหาที่ทุกประเทศทั่วโลกให้ความสำคัญ และตื่นตัวที่จะหามาตรการและวิธีการป้องกันแก้ปัญหา ทั้งนี้เพราะเป็นปัญหาที่เชื่อมโยงกับคุณภาพชีวิตของประชากรทุกกลุ่มวัยตั้งแต่แรกคลอด วัยเด็ก วัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ รวมถึงวัยสูงอายุ เพราะวัยรุ่นเป็นวัยที่เป็นทุนทางประชากรที่สำคัญในการพัฒนาประเทศชาติ การตั้งครรภ์ของวัยรุ่นถือว่าการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อมในทุกด้าน ทั้งการดูแลตนเองและทารกในครรภ์ทำให้เกิดภาวะเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนทั้งต่อตัวแม่วัยรุ่นต่อทารกที่กำลังจะถือกำเนิดขึ้นมาได้มากกว่าการตั้งครรภ์ในวัยผู้ใหญ่ กระบวนการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในแต่ละครั้งจะลงเอยได้ 3 ทาง คือ คลอดมีชีพตายคลอดหรือแท้ง ยังมีปัญหาอื่นที่มาพร้อมกับการตั้งครรภ์ ได้แก่ ปัญหาด้านสุขภาพ เช่น โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ ภาวะแทรกซ้อนทั้งแม่และเด็กตั้งแต่การตั้งครรภ์ คลอด หลังคลอด ปัญหาด้านสังคม แม่วัยรุ่นเสียโอกาสทางการศึกษา เรียนหนังสือไม่จบต้องออกจากโรงเรียนมารับบาทบาทหน้าที่ความเป็นแม่ทั้งๆที่ยังไม่พร้อม ขาดการเตรียมตัวและเกิดปัญหาการทอดทิ้งเด็กตามมา รวมทั้งการสร้างความปลอดภัยให้กับครอบครัว นำไปสู่ปัญหาครอบครัว ปัญหาทางเศรษฐกิจ เนื่องจากการศึกษาน้อย เสียโอกาสในการประกอบอาชีพที่มีรายได้สูง ทำให้รายได้ไม่เพียงพอจึงมีความเสี่ยงในการเข้าไปเกี่ยวข้องกับอาชญากรรม ยาเสพติด และความรุนแรงในรูปแบบต่าง ๆ ทั้งในตัววัยรุ่น ครอบครัว และสังคม ปัญหาดังกล่าวมีความซับซ้อนเกี่ยวข้องเชื่อมโยงกัน ซึ่งเป็นภาระส่งผลต่อการพัฒนาประเทศชาติ

การแก้ไขปัญหาและการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นต้องอาศัยกระบวนการจัดการอย่างเป็นระบบ โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนตั้งแต่วัยรุ่น ครอบครัว ชุมชน โรงเรียน ท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ร่วมกำหนดยุทธศาสตร์แนวทาง กิจกรรมการดำเนินงานเพื่อส่งเสริมให้วัยรุ่นได้ผ่านกระบวนการเรียนรู้เพศศึกษารอบด้านเข้าถึงบริการสุขภาพที่เป็นมิตร รวมทั้งการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในพื้นที่ส่งเสริมให้ครอบครัวมีความรู้ความเข้าใจในการเลี้ยงดูลูกวัยรุ่น โรงเรียนมีการจัดกิจกรรมพัฒนาทักษะชีวิตและพฤติกรรมเชิงบวก พัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือให้สอดคล้องปัญหาและความต้องการของวัยรุ่น ท้องถิ่นมีแผนการพัฒนาคุณภาพชีวิตวัยรุ่น สนับสนุนทรัพยากรและงบประมาณในการส่งเสริมกิจกรรมและพื้นที่สร้างสรรค์จัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาสุขภาพวัยรุ่นรวมทั้งการสร้างความปลอดภัยให้กับสถาบันครอบครัว

ชุดความรู้ การจัดการปัญหาและการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในพื้นที่แบบมีส่วนร่วมฉบับนี้เป็นองค์ความรู้ ประสบการณ์ ความสำเร็จตลอดจนปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานที่ผ่านกระบวนการจัดการความรู้สกัดออกมาเป็นชุดความรู้ประกอบด้วยแกนความรู้ที่สำคัญ แนวปฏิบัติ กิจกรรม รวมทั้งขั้นตอนในการดำเนินงาน ก่อน - หลัง ผู้รับผิดชอบผลสัมฤทธิ์และการวัดผลตั้งแต่การกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ แนวทางในการดำเนินงาน กิจกรรมในระดับจังหวัด โดยการสร้างและใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์การป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นระดับจังหวัด เป็นเครื่องมือประสานนโยบายและยุทธศาสตร์ของแต่ละหน่วยงานรวมทั้งกำหนดบทบาทภารกิจที่แต่ละองค์กรต้องรับผิดชอบร่วมกัน และถ่ายระดับแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์การป้องกันการตั้งครรภ์สู่อำเภอ ตำบล ท้องถิ่น เพื่อภาคีทุกภาคส่วนในแต่ละระดับมีส่วนร่วมในการดำเนินงานที่จะนำไปสู่การสร้างมาตรการทางสังคม และการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในชุมชนโดยชุมชน ชุดความรู้ การจัดการปัญหาและการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในพื้นที่แบบมีส่วนร่วมประกอบด้วย 9 แกนความรู้

- แกนที่ 1 การสร้างมุมมองเสริมทัศนคติ และการพัฒนาความรู้ ทักษะชีวิต เพศศึกษาแก่ วัยเรียนและวัยรุ่น ครอบครัว ชุมชน ตลอดจนครู อาจารย์
- แกนที่ 2 การสร้างระบบความร่วมมือในระดับพื้นที่ ตั้งแต่ครอบครัว โรงเรียน ท้องถิ่น ชุมชน เพื่อการจัดการปัญหา
- แกนที่ 3 การเสริมสร้างเกราะการป้องกันและมาตรการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นใน ครอบครัว ชุมชน
- แกนที่ 4 การออกแบบและพัฒนากิจกรรม กระบวนการจัดการปัญหาและการป้องกันการ ตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในพื้นที่แบบมีส่วนร่วม
- แกนที่ 5 การสร้างกลุ่มแกนนำวัยรุ่นในหมู่บ้าน
- แกนที่ 6 การสร้างภาคีเครือข่ายระหว่างหมู่บ้าน ตำบล อำเภอ จังหวัด
- แกนที่ 7 การพัฒนาระบบช่วยเหลือ ดูแล รักษา ฟันฟู ส่งต่อ วัยเรียนและวัยรุ่น
- แกนที่ 8 การติดตามประเมินผลพฤติกรรมวัยรุ่นและวัยรุ่น
- แกนที่ 9 การเตรียมความพร้อมเพื่อการเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ

ซึ่งในแต่ละแกนความรู้ ประกอบด้วย แนวปฏิบัติกิจกรรมขั้นตอนก่อน - หลังผู้รับผิดชอบ ผลสัมฤทธิ์และการวัดผลรวมทั้งในแต่ละแกนความรู้มีความเชื่อมโยงเป็นวงจรความรู้ ตั้งแต่ต้นน้ำ กลางน้ำ ปลายน้ำ จะเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในระดับพื้นที่ ซึ่งสามารถนำไปปรับใช้เพื่อ จัดการปัญหาและป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นให้เกิดการบูรณาการในพื้นที่ของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ และยั่งยืน

ผมขอขอบคุณ อาจารย์ ดร.พิสิทธิ์ นุ่นเกลี้ยง ที่ให้ความกรุณาเป็นวิทยากรในการจัดการความรู้ เพื่อสกัดองค์ความรู้มาเป็นเอกสารฉบับนี้ ขอขอบคุณผู้รับผิดชอบงานวัยรุ่นของกรมอนามัย และภาคีทุกภาคส่วน ที่ร่วมกันสกัดความรู้ ประสบการณ์และความสำเร็จออกมาเป็นองค์ความรู้ในชุดความรู้นี้ ขอขอบคุณ สำนักสร้างและ จัดการความรู้ที่ส่งเสริม สนับสนุนการจัดทำชุดความรู้ฉบับนี้ขึ้น

สุดท้ายขอขอบคุณหน่วยงาน และภาคีเครือข่าย ทุกภาคส่วนที่นำชุดความรู้นี้ไปใช้ในการจัดการ ปัญหาและป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในพื้นที่เพื่อให้วัยรุ่นมีความรู้และทักษะชีวิตเพิ่มขึ้นมีพฤติกรรมเสี่ยง ทางเพศลดลง เข้าถึงบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนเพิ่มขึ้น ชุมชนและเครือข่ายมีการเฝ้าระวัง ดูแลช่วยเหลือวัยรุ่น และครอบครัวอย่างเป็นระบบส่งผลให้ลดอัตราการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นนำไปสู่การเพิ่มคุณภาพ ชีวิตให้แก่วัยรุ่นในพื้นที่รวมทั้งได้มีการติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานเป็นระยะและสรุปบทเรียนการดำเนินงาน ในแต่ละแกนความรู้เพื่อต่อยอดในฐานะผู้ใช้ชุดความรู้ดังกล่าว กรมอนามัยขอบคุณไว้ ณ โอกาสนี้

ดร.นพ.พรเทพ ศิริวนารังสรรค์
อธิบดีกรมอนามัย

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

วัยรุ่นเป็นประชากรที่มีความสำคัญในการพัฒนาประเทศชาติเพราะเป็นกลุ่มเป้าหมายที่ต้องรับช่วงต่อการพัฒนาประเทศชาติจากผู้ใหญ่ ทุกคนจะเจริญเติบโตพัฒนาเป็นวัยแรงงาน เป็นพลเมืองของประเทศ เป็นพ่อ-แม่และหัวหน้าครอบครัว จึงเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีค่าและมีความสำคัญสูงที่ควรได้รับการพัฒนาดูแลให้มีคุณภาพ เป้าหมายของการพัฒนาสุขภาพวัยรุ่น คือ การทำให้วัยรุ่นมีวิถีชีวิตและพฤติกรรมสุขภาพที่ดี มีความสดใส ไม่ท้องก่อนวัย มีทักษะชีวิตที่ดีนั้นหมายถึงต้องมีอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีคุณภาพและมีความรับผิดชอบ ต่อสังคม แต่ด้วยสถานการณ์ แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจ สังคมและความเป็นอยู่รวมทั้งวิวัฒนาการ ความเจริญในด้านต่างๆ ของโลก ส่งผลให้ความเป็นอยู่ของวัยรุ่นแปรเปลี่ยนตามกระแส นำไปสู่พฤติกรรมเสี่ยง ด้านอนามัยการเจริญพันธุ์สูงขึ้น เช่น การมีเพศสัมพันธ์ไม่ปลอดภัย การมีค่านิยมในเรื่องเพศที่ไม่เหมาะสม การมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน การมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกมีอายุน้อยลงเรื่อยๆ ปัญหาการถูกล่วงละเมิดในโรงเรียนสูงขึ้น รวมทั้งการมีเพศสัมพันธ์ที่ขาดความรับผิดชอบซึ่งนำไปสู่ปัญหาต่าง ๆ เช่น การตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา การติดเชื้อจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การแท้ง โดยเฉพาะปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นซึ่งส่วนใหญ่ เป็นการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม ไม่เป็นที่ต้องการของครอบครัว นับวันมีแนวโน้มที่สูงขึ้นรวมทั้งส่งผลให้เกิดปัญหา ต่างๆ ทั้งด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคมตามมา ซึ่งต้องการการแก้ไขเยียวยาอย่างเร่งด่วน ในขณะที่ยุทธศาสตร์การพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติฉบับที่ 1 (2553-2557) รัฐบาลมีนโยบายสนับสนุน ให้การเกิดทุกรายเป็นที่ปรารถนา ปลอดภัย และมีคุณภาพด้วยการส่งเสริมให้คนทุกเพศทุกวัยมีอนามัยการเจริญพันธุ์ ที่ดี ยึดหลักความสมัครใจเสมอภาคและทั่วถึง เพื่อเป็นพลังประชาชนสร้างประเทศให้รุ่งเรืองมั่นคงและมั่นคงสืบไป โดยมียุทธศาสตร์การพัฒนา 6 ยุทธศาสตร์ ดังนี้ 1) ยุทธศาสตร์การสร้างครอบครัวใหม่และเด็กรุ่นใหม่ให้เข้มแข็ง 2) ยุทธศาสตร์ส่งเสริมให้คนไทยทุกเพศทุกวัยมีพฤติกรรมอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศที่เหมาะสม 3) ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศที่มีประสิทธิภาพ 4) ยุทธศาสตร์ การพัฒนาระบบบริหารจัดการงานอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศแบบบูรณาการ 5) ยุทธศาสตร์การพัฒนา กฎหมาย กฎ และระเบียบเกี่ยวกับงานอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศ 6) ยุทธศาสตร์การพัฒนา และการสร้างการจัดการองค์ความรู้ เทคโนโลยีการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศ ซึ่งยุทธศาสตร์ดังกล่าวจะเกิด ผลสัมฤทธิ์ได้ทุกหน่วยงานในแต่ละระดับจะต้องร่วมมือกัน

ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นปัญหาที่ซับซ้อน มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องมากมายไม่ว่าจะเป็นด้านบุคคล ด้านครอบครัว ด้านเศรษฐกิจและสังคม ด้านสื่อ ตลอดจนค่านิยมต่างๆ ในกลุ่มวัยรุ่น แนวทางการแก้ปัญหา นั้นขึ้นอยู่กับบริบทของแต่ละพื้นที่ โดยเฉพาะการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนในพื้นที่ เพื่อให้เกิดการแก้ไขปัญหา อย่างรอบด้านครอบคลุมตั้งแต่เหตุของปัญหา กระบวนการ และผลที่เกิดขึ้น จึงมีความจำเป็นต้องมีเครื่องมือหรือ กลไกการบริหารจัดการเพื่อเป็นแนวทางให้แก่ภาคีแต่ละภาคส่วนใช้เป็นเครื่องมือ

กรมอนามัยเป็นหน่วยงานหลักในการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์แก่ประชากร ทุกกลุ่มวัย โดยเฉพาะกลุ่มวัยรุ่น ซึ่งปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นปัญหาที่มีขนาดและความรุนแรงเพิ่ม เป็นปัญหาที่ต้องได้รับความร่วมมือจากภาคีทุกภาคส่วน จึงได้ถอดบทเรียนการจัดการปัญหาและการป้องกัน การตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในพื้นที่แบบมีส่วนร่วม เพื่อเป็นชุดความรู้ให้แก่ภาคีทุกภาคส่วนใช้เป็นแนวทางในการ จัดการปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นตามบทบาทภารกิจของแต่ละภาคส่วน

ชุดความรู้การจัดการปัญหาและการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในพื้นที่แบบมีส่วนร่วม เป็นการจัดการความรู้ (Tacit Knowledge) ที่มีอยู่อย่างกระจัดกระจาย ที่ฝังอยู่ในบุคคล กลุ่มคน องค์กร เป็นองค์ความรู้ที่ยังไม่สมบูรณ์ ทำให้เข้าถึงได้ไม่สะดวก ไม่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้อย่างเต็มที่ มาเป็นองค์ความรู้ที่เป็นระบบ (Explicit Knowledge) มีข้อมูลนำเข้า มีกระบวนการ มีผลผลิต ผลลัพธ์ รวมทั้งมีสภาพแวดล้อมมาเกี่ยวข้อง ง่ายต่อการเข้าถึงและนำไปใช้ประโยชน์ สามารถตรวจสอบย้อนกลับหาแหล่งที่มาได้ ใช้เป็นแนวปฏิบัติเพื่อการพัฒนางาน พัฒนาคน พัฒนาองค์กร โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อรวบรวมองค์ความรู้ กระบวนการและแนวปฏิบัติ ในการจัดการปัญหาและการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในพื้นที่แบบมีส่วนร่วม โดยภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนประกอบด้วย สาธารณสุข สถานศึกษา พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ท้องถิ่น ท้องที่ ชุมชน ครอบครัว รวมทั้งวัยรุ่น ให้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างกว้างขวางและพัฒนาต่อยอดองค์ความรู้อย่างต่อเนื่อง ทำให้วัยรุ่นมีความรู้และทักษะชีวิตเพิ่มขึ้น มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศลดลง เข้าถึงบริการสุขภาพที่เป็นมิตรมากขึ้น ชุมชนมีการดูแลช่วยเหลือวัยรุ่นและครอบครัวอย่างเป็นระบบ และการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นลดลง

กระบวนการจัดการ ชุดความรู้การจัดการปัญหาและการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในพื้นที่แบบมีส่วนร่วม ประกอบด้วย 14 ขั้นตอน

ขั้นที่ 1 การกำหนดประเด็น Tacit Knowledge Agenda (TKA) โดยยึด Mission (Work Instruction) ภารกิจที่เราทำและประสบความสำเร็จ ความต้องการของลูกค้า (Customer Needs) มาตรฐาน (Standard) ที่ใช้ในงานวัยรุ่น งานวิจัย Best Practice และ Strategic for Change & Growth พบว่าประเด็นปัญหา คือ วัยรุ่นมีปัญหาการตั้งครรภ์สูง จึงนำมาวิเคราะห์ความสำคัญของปัญหาตามภารกิจ ความเร่งด่วนของปัญหา ผลประโยชน์ที่กลุ่มเป้าหมายจะได้รับ ทิศทางของประเทศสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงและความเป็นไปได้ ความคุ้มค่า ได้ระดับคะแนนรวม 23 คะแนนแสดงว่ามีความเสี่ยงมีจำเป็นต้องได้รับการจัดปัญหาอย่างเร่งด่วน

ขั้นที่ 2 การกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายของชุดความรู้ (Knowledge Objective and Goal) เพื่อรวบรวมองค์ความรู้ กระบวนการและแนวปฏิบัติการทำงานจัดการปัญหาและการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในพื้นที่แบบมีส่วนร่วม ให้เอื้อต่อเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการนำใช้ประโยชน์อย่างกว้างขวางและพัฒนาต่อยอดองค์ความรู้อย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นลดลง

ขั้นที่ 3 การถอดความรู้ เพื่อสร้างแกนความรู้ การบริหารจัดการ Tacit Knowledge ให้เป็น Explicit Knowledge แกนความรู้เป็นสาระสำคัญ เป็นการกระทำหลักที่มีขั้นตอน มีต้นน้ำ กลางน้ำ ปลายน้ำ ที่ถูกจัดลำดับการกระทำตามลักษณะ Value chain จำแนกออกเป็น Upstream Mainstream Downstream ในชุดความรู้การจัดการปัญหาและการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในพื้นที่แบบมีส่วนร่วมนี้ มีแกนความรู้จำนวน 9 แกน ครอบคลุมการดำเนินงานของเครือข่ายทุกภาคส่วน ดังนี้

- แกนที่ 1 การสร้างมุมมองเสริมทัศนคติ และการพัฒนาความรู้ ทักษะชีวิต เพศศึกษาแก่วัยรุ่น และวัยรุ่น ครอบครัว ครูและชุมชน (Upstream)
- แกนที่ 2 การสร้างระบบความร่วมมือในระดับพื้นที่ ตั้งแต่ครอบครัว โรงเรียน ท้องถิ่น ชุมชน เพื่อการจัดการปัญหา (Upstream)
- แกนที่ 3 การเสริมสร้างเกราะการป้องกันและมาตรการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในครอบครัวและชุมชน (Mainstream)
- แกนที่ 4 การออกแบบและพัฒนากิจกรรม กระบวนการจัดการปัญหาและการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในพื้นที่แบบมีส่วนร่วม (Mainstream)

- แกนที่ 5 การสร้างกลุ่มแกนนำวัยรุ่นในหมู่บ้าน (Mainstream)
- แกนที่ 6 การสร้างภาคีเครือข่ายระหว่างหมู่บ้าน ตำบล อำเภอ จังหวัด (Mainstream)
- แกนที่ 7 การพัฒนาระบบช่วยเหลือ ดูแล รักษา พัฒนา ส่งต่อ วัยเรียนและวัยรุ่น (Mainstream)
- แกนที่ 8 การติดตามประเมินผลพฤติกรรมวัยรุ่นและวัยรุ่น (Downstream)
- แกนที่ 9 การเตรียมความพร้อมเพื่อการเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ (Downstream)
- ขั้นที่ 4** การสร้างแนวปฏิบัติของแกนความรู้เป็นการค้นหากิจกรรมร่วมของแกนความรู้ในแต่ละแกนความรู้เป็น Knowledge cycle โดยใช้ 5W1H (Who What Why Where When How)
- ขั้นที่ 5** การจัดทำ Knowledge Process Flow (Knowledge Blueprint) เป็นขั้นตอนความรู้แสดงให้เห็นกิจกรรมก่อน - หลัง มีความเชื่อมโยงอย่างมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างชุดความรู้ย่อย เห็นความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรม ผู้รับผิดชอบผลผลิต เห็นกระบวนการทั้งหมด (Total View)
- ขั้นที่ 6** การกำหนดผลสัมฤทธิ์และการวัดผล ในแต่ละแกนความรู้ต้องมีผลสัมฤทธิ์ที่คาดหวัง คือ Output Outcome Impact และวิธีวัดผลสัมฤทธิ์
- ขั้นที่ 7** การทวนสอบความสมบูรณ์ของชุดองค์ความรู้ การถอด Tacit Knowledge to Explicit Knowledge แล้วทำการทวนสอบโดยทวนเอกสาร การประชุมกลุ่มรับฟังความคิดเห็น การเชิญผู้เชี่ยวชาญและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องร่วมพิจารณา
- ขั้นที่ 8** การอนุมัติชุดองค์ความรู้ จัดทำเป็นรูปเล่ม และให้ผู้บริหารลงนามเพื่อนำชุดความรู้ไปสู่ปฏิบัติ
- ขั้นที่ 9** การจัดระบบชุดองค์ความรู้สู่การใช้ประโยชน์ สร้าง Brand ความรู้เปลี่ยนเป็น Teen Care และจัดทำแผนการตลาดเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ
- ขั้นที่ 10** การสร้างแกนนำผู้เชี่ยวชาญของชุดความรู้ กรมอนามัย ศูนย์อนามัยจะต้องกำหนด Knowledge Guru Chief Knowledge officer (CKO) เพื่อทำหน้าที่ Training Mentor Coaching
- ขั้นที่ 11** การสื่อสารเผยแพร่ชุดความรู้สู่การเรียนรู้และการปฏิบัติตามหลักการตลาดเพื่อสร้างคุณค่าของชุดความรู้ โดยคำนึงถึงคุณสมบัติของชุดความรู้ช่องทางการสื่อสาร และการส่งเสริมการเข้าถึง
- ขั้นที่ 12** การเลือกหน่วยปฏิบัติการเพื่อการใช้ประโยชน์ชุดความรู้และการดำเนินงาน ศูนย์อนามัยเลือกพื้นที่และกลุ่มเป้าหมาย เพื่อนำชุดความรู้ไปปฏิบัติ
- ขั้นที่ 13** การติดตามและประเมินผลการใช้ชุดความรู้ การจัดทำแผนปฏิบัติการในชุดความรู้ และการติดตามประเมินทั้งในระหว่างการใช้และหลังการใช้ชุดความรู้ ทั้งในด้านความรู้ ความเข้าใจในการแปลงความรู้สู่การปฏิบัติ ความสามารถในการจัดการชุดความรู้ให้บรรลุผล ปัญหาข้อขัดข้องทั้งในด้าน คน เงิน เครื่องมืออุปกรณ์ การบริหารจัดการ และการตลาด เทคโนโลยี สถานการณ์และการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นเกิดและหลังการใช้ชุดความรู้

ขั้นที่ 14 การสรุปทบทเรียน ต่อยอดความรู้ สู่คุณค่าที่ยั่งยืน สรุปทบทเรียนและพัฒนาศักยภาพในการจัดการความรู้เองอย่างต่อเนื่อง ให้ได้ซึ่งบทเรียนของการใช้ชุดความรู้ ในการนำมาพัฒนาองค์ความรู้ต่อไป

แกนความรู้ทั้ง 9 แกน จะครอบคลุมวัตถุประสงค์ การดำเนินงาน และภาคีแต่ละภาคส่วนที่จะนำไปใช้จำแนกออกเป็น Upstream Mainstream และ Downstream ตั้งแต่การสร้างมุมมองเสริมทัศนคติและการพัฒนาความรู้ ทักษะชีวิต เพศศึกษาแก่วัยเรียนและวัยรุ่น ครอบครัวชุมชน ตลอดจนครู อาจารย์ และการสร้างระบบความร่วมมือในระดับพื้นที่ ตั้งแต่ครอบครัว โรงเรียน ท้องถิ่น ชุมชน เพื่อการจัดการปัญหาซึ่งเป็น Upstream การเสริมสร้างเกราะการป้องกันและมาตรการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในครอบครัว ชุมชน การออกแบบและพัฒนากิจกรรม กระบวนการจัดการปัญหาและการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในพื้นที่แบบมีส่วนร่วมการสร้างกลุ่มแกนนำวัยรุ่นในหมู่บ้านการสร้างภาคีเครือข่ายระหว่างหมู่บ้าน ตำบล อำเภอ จังหวัด การพัฒนาระบบช่วยเหลือ ดูแล รักษา ฟันฟู ส่งต่อ วัยเรียนและวัยรุ่นเป็น Mainstream และการติดตามประเมินผลพฤติกรรมวัยรุ่นและการเตรียมความพร้อมเพื่อการเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพเป็น Downstream

สารบัญ

คำนำ	ก
คำนิยาม	ข
บทสรุปสำหรับผู้บริหาร	ง
บทที่ 1 บทนำ	1
หลักการและเหตุผล	1
วัตถุประสงค์ของชุดความรู้	2
เป้าประสงค์ของชุดความรู้	3
บทที่ 2 เนื้อหาชุดความรู้	5
แนวทางปฏิบัติของแกนความรู้ การกำหนดผลสัมฤทธิ์และการวัดผลของชุดความรู้	
1. การสร้างมุมมองเสริมทัศนคติ และการพัฒนาความรู้ ทักษะชีวิต เพศศึกษา แก้ววัยเรียนและวัยรุ่น ครอบครัว ครูและชุมชน (Upstream)	6
2. การสร้างระบบความร่วมมือในระดับพื้นที่ตั้งแต่ครอบครัว โรงเรียน ท้องถิ่น ชุมชน เพื่อการจัดการปัญหา (Upstream)	9
3. การเสริมสร้างเกราะการป้องกันและมาตรการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น ในครอบครัวและชุมชน (Mainstream)	12
4. การออกแบบและพัฒนากิจกรรม กระบวนการจัดการปัญหาและการป้องกัน การตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในพื้นที่แบบมีส่วนร่วม (Mainstream)	15
5. การสร้างกลุ่มแกนนำวัยรุ่นในหมู่บ้าน (Mainstream)	19
6. การสร้างภาคีเครือข่ายระหว่างหมู่บ้าน ตำบล อำเภอ จังหวัด (Mainstream)	22
7. การพัฒนาระบบช่วยเหลือ ดูแล รักษา ฟันฟู ส่งต่อ วัยเรียนและวัยรุ่น (Mainstream)	25
8. การติดตามประเมินผลพฤติกรรมวัยรุ่นและวัยรุ่น (Downstream)	28
9. การเตรียมความพร้อมเพื่อการเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ (Downstream)	31
ผังกระบวนการชุดความรู้	33
บทที่ 3 บทบาทผู้ใช้ชุดความรู้และผู้จัดการความรู้	35
เอกสารอ้างอิง	37
ภาคผนวก	38



หลักการและเหตุผล

วัยรุ่นเป็นประชากรที่มีความสำคัญในการพัฒนาประเทศชาติ เป็นกลุ่มเป้าหมายที่ต้องรับช่วงต่อการพัฒนาประเทศชาติจากผู้ใหญ่ วัยรุ่นทุกคนจะเจริญเติบโต พัฒนาเป็นวัยแรงงาน เป็นพลเมืองของประเทศ เป็นพ่อ-แม่ และเป็นหัวหน้าครอบครัวที่ต้องรับภาระทุกอย่างจากผู้ใหญ่ จึงเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีค่าและมีความสำคัญอย่างยิ่ง ควรได้รับการพัฒนาส่งเสริมให้มีคุณภาพ เป้าหมายของการพัฒนาสุขภาพวัยรุ่น คือ การทำให้วัยรุ่นมีสุขภาพที่ดี วิถีชีวิตสดใส ไม่ท้องก่อนวัย มีทักษะชีวิตที่ดีมีอนาคต หมายถึง ต้องมีอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีคุณภาพและมีความรับผิดชอบต่อสังคม จากสถานการณ์และแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจ สังคม และความเป็นอยู่ รวมทั้งวิวัฒนาการความเจริญในด้านต่าง ๆ ของโลก ส่งผลให้ความเป็นอยู่ของวัยรุ่นแปรเปลี่ยนตามกระแส นำไปสู่พฤติกรรมเสี่ยงด้านอนามัยการเจริญพันธุ์สูงขึ้น เช่น การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย การมีค่านิยมที่ไม่เหมาะสมในเรื่องเพศ การมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานเพิ่มขึ้น แนวโน้มการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของวัยรุ่นมีอายุน้อยลงเรื่อยๆ ปัญหาการถูกล่วงละเมิดในเรื่องเพศสูงขึ้น รวมทั้งการมีเพศสัมพันธ์ที่ขาดความรับผิดชอบต่อสังคม ซึ่งจะนำไปสู่ปัญหาต่าง ๆ เช่น การตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การแท้งและภาวะแทรกซ้อน หรือแม้แต่ปัญหาด้านสังคมอื่น ๆ ที่ตามมาจนวันจะรุนแรงมากขึ้น โดยเฉพาะการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นปัญหาสำคัญระดับชาติ สาเหตุมาจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ขาดความรับผิดชอบต่อสังคม อันเนื่องมาจากปัจจุบันวัยรุ่นมีเสรีภาพทางเพศและมีการแสดงออกทางเพศมากขึ้น เด็กเรียนรู้เรื่องเพศจากสื่อลามกต่าง ๆ มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ทางเพศจนกลายเป็นค่านิยมใหม่ (สมพงษ์ จิตระดับ, 2550)

ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เป็นเรื่องที่ทั่วโลกให้ความสำคัญและตื่นตัวที่จะหามาตรการป้องกันและแก้ไข ทั้งนี้เพราะการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เป็นปัจจัยคุกคามคุณภาพประชากรในระยะยาว ทำให้วัยรุ่นขาดความพร้อมทั้งร่างกายและวุฒิภาวะในการเลี้ยงลูกให้มีคุณภาพ แม้วัยรุ่นขาดโอกาสพัฒนาตนเองให้มีศักยภาพสูงสุดส่งผลต่อสุขภาพตนเองและครอบครัว ทำให้ประเทศขาดกำลังคนในการพัฒนาประเทศเพราะมีการศึกษาน้อย ต้องออกมาเลี้ยงลูก จึงเป็นแรงงานไร้ฝีมือ ค่ารักษาพยาบาลสูง (ในกรณีทารกคลอดก่อนกำหนด แท้งไม่ปลอดภัย) เสียค่าใช้จ่ายบริการช่วยเหลือด้านสังคมที่แพงกว่า เพิ่มความยากลำบากแก่รัฐบาลในการต่อสู้กับปัญหาความยากจน และมีผลกระทบเป็นวงกว้างต่อสุขภาพกาย - จิต มีความรุนแรงของปัญหาสูง ต้องการการแก้ไขจากทุกภาคส่วน ปัจจุบันพบว่าวัยรุ่นไทยอายุระหว่าง 15 - 19 ปี มีประมาณ 5 ล้านคน และมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ 1.25 ล้านคน ในจำนวนนี้มีอัตราการตั้งครรภ์ 2.5 แสนคนต่อปี โดยครึ่งหนึ่งเลือกที่จะทำแท้ง ซึ่งส่วนใหญ่เป็นการทำแท้งที่ไม่ปลอดภัย และมีอัตราการคลอดเฉลี่ย 1.2 แสนรายต่อปีหรือเฉลี่ยวันละ 366 คน (เบญจพร ปัญญาวย, 2553) จากการสำรวจพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นในประเทศไทย พบว่า วัยรุ่นที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกมีอายุเฉลี่ย 14 ปีเร็วที่สุดคืออายุ 10 ปี มีคู่นอนเฉลี่ย 1-2 คน ที่น่าตกใจคือวัยรุ่นบางคนมีคู่นอนมากถึง 20 คน และมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกันหรือได้ทั้ง 2 เพศ ร้อยละ 8.5 และ 2.5 ตามลำดับ วัยรุ่นมีการเลือกใช้อย่างอนาถมาถึงร้อยละ 66.6 นอกจากนี้ยังใช้วิธีที่ไม่แน่นอน เช่น การหลั่งน้ำอสุจิข้างนอกหรือการนับระยะปลอดภัย ร้อยละ 54.8

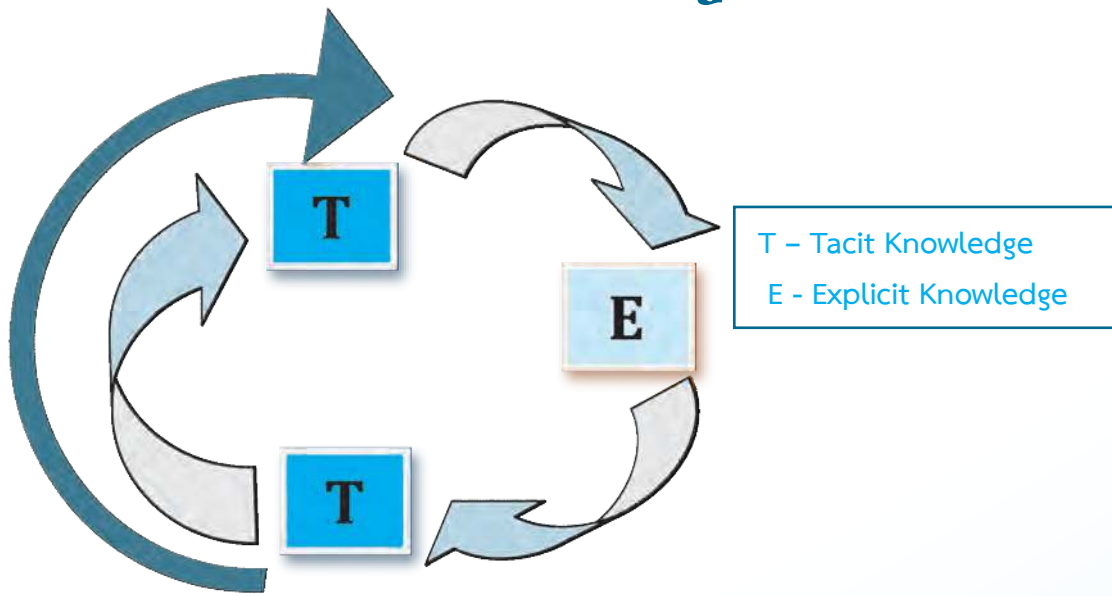
โดยปัจจัยสำคัญที่เป็นเหตุจูงใจในการมีเพศสัมพันธ์ คือ การอยู่กันสองต่อสอง ร้อยละ 35.0 ขณะเดียวกันปัจจัยเสริมให้วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์ คือ การใช้เครื่องมือที่มีแอลกอฮอล์ ร้อยละ 80.3 และการดูสื่อลามกซึ่งส่วนมากเป็นคลิปมือถือมากถึงร้อยละ 65.7 ทั้ง 2 ปัจจัยเป็นเหตุจูงใจให้มีเพศสัมพันธ์มากกว่าผู้ไม่ใช่สารเสพติดและไม่ได้ดูสื่อลามกมากเป็น 4.5 เท่าและ 3.7 เท่าตามลำดับ โดยเด็กวัยรุ่นดูสื่อลามก เฉลี่ย 1-2 วัน/สัปดาห์ ร้อยละ 43.2 แต่มีร้อยละ 6.5 ที่ดูสื่อลามกทุกวัน

ปัญหาการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น เป็นปัญหาที่ต้องเร่งแก้ไขทั้งในระยะสั้นและระยะยาวโดยความร่วมมือจากภาคีทุกภาคส่วนในพื้นที่ และเพื่อให้การดำเนินงานแต่ละภาคส่วนเป็นไปตามบทบาทหน้าที่และมีส่วนร่วมอย่างมีประสิทธิภาพ กรมอนามัยได้จัดทำชุดความรู้การจัดการปัญหาและการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในพื้นที่แบบมีส่วนร่วม โดยการถอดบทเรียนจากประสบการณ์ องค์ความรู้ การดำเนินงานของผู้รับผิดชอบงานของศูนย์อนามัย (Tacit Knowledge to Explicit Knowledge) เพื่อเป็นแนวทางให้ภาคีทุกภาคส่วนใช้เป็นแนวทางดำเนินการ ประกอบด้วย 9 แกนความรู้ 1) การสร้างมุมมองเสริมทัศนคติ และการพัฒนาความรู้ ทักษะชีวิต เพศศึกษาแก่วัยรุ่นและวัยรุ่น ครอบครัว ครูและชุมชน 2) การสร้างระบบความร่วมมือในระดับพื้นที่ ตั้งแต่ครอบครัว โรงเรียน ท้องถิ่น ชุมชน 3) การเสริมสร้างเกราะป้องกันและมาตรการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในครอบครัวและชุมชน 4) การออกแบบและพัฒนากิจกรรม กระบวนการจัดการปัญหาและการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในพื้นที่แบบมีส่วนร่วม 5) การสร้างกลุ่มแกนนำวัยรุ่นในหมู่บ้าน 6) การสร้างภาคีเครือข่ายระหว่างหมู่บ้าน ตำบล อำเภอ จังหวัด 7) การพัฒนาระบบช่วยเหลือ ดูแล รักษาฟื้นฟู ส่งต่อวัยรุ่นและวัยรุ่น 8) การติดตามประเมินผลพฤติกรรมวัยรุ่นและวัยรุ่น 9) การเตรียมความพร้อมเพื่อการเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ ทั้งนี้มีเป้าประสงค์เพื่อให้วัยรุ่นมีความรู้และทักษะชีวิตเพิ่มขึ้น มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศลดลง เข้าถึงบริการสุขภาพที่เป็นมิตรเพิ่มขึ้น ชุมชนและเครือข่ายมีการเฝ้าระวัง ดูแลช่วยเหลือวัยรุ่น และเป็นระบบเพื่อให้การคลอดในวัยรุ่นลดลง

วัตถุประสงค์ของชุดความรู้

1. เพื่อรวบรวมองค์ความรู้การดำเนินงานจัดการปัญหาและการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในพื้นที่แบบมีส่วนร่วม ให้เอื้อต่อการนำใช้ประโยชน์อย่างกว้างขวาง และพัฒนาต่อยอดองค์ความรู้อย่างต่อเนื่อง
2. เพื่อให้มีกระบวนการและแนวปฏิบัติการจัดการปัญหาและการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในพื้นที่แบบมีส่วนร่วมที่หน่วยงานระดับจังหวัด อำเภอ ท้องถิ่น โรงเรียน ชุมชน และครอบครัว ที่สามารถนำไปใช้เพื่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นลดลง

วงจรความรู้



วงจรความรู้ หมายถึง ความรู้ที่มีอยู่ในตัวบุคคล Tacit Knowledge ที่ถอดออกมาเป็น Explicit Knowledge และเมื่อ Explicit Knowledge ถูกนำไปใช้และมีการประเมินเพื่อพัฒนาเป็นวงจร ก็จะออกมาเป็น Tacit Knowledge และพัฒนาเป็น Explicit อีกครั้งหนึ่ง หมุนวนไปเป็นรอบๆ

เป้าประสงค์ของชุดความรู้

การทำ Tacit Knowledge ให้เป็น Explicit Knowledge ชุดความรู้การจัดการปัญหาและการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในพื้นที่แบบมีส่วนร่วม เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดและสะท้อนผลสัมฤทธิ์ต่อลูกค้าหลัก วัยรุ่นอาจไม่ใช่ลูกค้าหลัก แต่ลูกค้าหลัก คือ ผู้ที่นำชุดความรู้ไปใช้ประโยชน์ ดังนั้น เป้าหมายสูงสุดของชุดความรู้ คือ ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการปัญหาและการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นสามารถดำเนินการป้องกันและลดปัญหาการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของวัยรุ่นในชุมชน ด้วยการดำเนินงานเชิงบูรณาการในพื้นที่ โดยมีเป้าประสงค์ดังนี้

1. วัยรุ่นมีความรู้และทักษะชีวิตเพิ่มขึ้น
2. วัยรุ่นมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศลดลง
3. วัยรุ่นเข้าถึงบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนเพิ่มขึ้น
4. ชุมชนและเครือข่ายมีการเฝ้าระวังดูแลช่วยเหลือวัยรุ่น และครอบครัวอย่างเป็นระบบ
5. การคลอดในวัยรุ่นลดลง



การจัดการปัญหาและการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในพื้นที่แบบมีส่วนร่วม ตั้งแต่ต้นน้ำ กลางน้ำ ปลายน้ำ (Upstream Mainstream Downstream) ครอบคลุมวงจรการจัดการปัญหาและการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในพื้นที่แบบมีส่วนร่วม มีแกนความรู้ที่สำคัญทั้งหมด 9 แกนความรู้ และจากแกนความรู้ที่ได้นั้นจะต้องนำมาสร้างแนวปฏิบัติของแกนความรู้ ซึ่งเป็นการค้นหากิจกรรมร่วมของแกนความรู้ในแต่ละแกนความรู้ เป็น Knowledge cycle โดยใช้ 5W1H (Who What Why Where When How) และจัดทำ Knowledge Process Flow (Knowledge Blueprint) ซึ่งเป็นขั้นตอนความรู้ที่แสดงให้เห็นกิจกรรมก่อน - หลัง มีความเชื่อมโยงอย่างมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างชุดความรู้ย่อย เห็นความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมผู้รับผิดชอบ ผลผลิต เห็นกระบวนการทั้งหมด (Total View) พร้อมทั้งกำหนดผลสัมฤทธิ์และการวัดผล โดยในแต่ละแกนความรู้ต้องมีผลสัมฤทธิ์ที่คาดหวัง คือ Output Outcome Impact และกลวิธีวัดผลสัมฤทธิ์

การสร้างแกนความรู้

ชุดความรู้การจัดการปัญหาและการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในพื้นที่แบบมีส่วนร่วม มีแกนความรู้จำนวน 9 แกน ประกอบด้วยดังนี้

1. การสร้างมุมมองเสริมทัศนคติ และการพัฒนาความรู้ ทักษะชีวิต เพศศึกษาแก่วัยรุ่นและวัยรุ่น ครอบครัว ครูและชุมชน (Upstream)
2. การสร้างระบบความร่วมมือในระดับพื้นที่ ตั้งแต่ครอบครัว โรงเรียน ท้องถิ่น ชุมชน เพื่อการจัดการปัญหา (Upstream)
3. การเสริมสร้างเกราะการป้องกันและมาตรการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในครอบครัวและชุมชน (Mainstream)
4. การออกแบบและพัฒนากิจกรรม กระบวนการจัดการปัญหาและการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในพื้นที่แบบมีส่วนร่วม (Mainstream)
5. การสร้างกลุ่มแกนนำวัยรุ่นในหมู่บ้าน (Mainstream)
6. การสร้างภาคีเครือข่ายระหว่างหมู่บ้าน ตำบล อำเภอ จังหวัด (Mainstream)
7. การพัฒนาระบบช่วยเหลือ ดูแล รักษา ฟื้นฟู ส่งต่อ วัยเรียนและวัยรุ่น (Mainstream)
8. การติดตามประเมินผลพฤติกรรมวัยรุ่นและวัยรุ่น (Downstream)
9. การเตรียมความพร้อมเพื่อการเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ (Downstream)

1. การสร้างมุมมองเสริมทัศนคติ และการพัฒนาความรู้ ทักษะชีวิต เพศศึกษา แก้วเรียนและวัยรุ่น ครอบครัว ครูและชุมชน (Upstream)

วัยรุ่น ครอบครัว ครู และชุมชน จะได้รับการพัฒนาความรู้ เสริมสร้างทัศนคติ ทักษะชีวิต เพศศึกษา เพื่อปรับมุมมองทัศนคติในเรื่องเพศจากกระบวนการเรียนรู้เพศศึกษา การอบรมให้ความรู้ในรูปแบบต่าง ๆ ภายใต้กระบวนการจัดการปัญหาและการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในพื้นที่แบบมีส่วนร่วมจากภาคีทุกภาคส่วน เช่น โรงเรียน สถานบริการสาธารณสุข บุคลากรสาธารณสุข ท้องถิ่น ท้องที่ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และ NGO โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ครอบครัวที่มีลูกวัยรุ่นได้รับการอบรมการสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัวและการดูแลลูกวัยรุ่น ให้วัยรุ่นมีความรู้เกี่ยวกับอนามัยการเจริญพันธุ์ มีทักษะชีวิต และมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในชุมชนตามแนวทางดังต่อไปนี้

ระดับจังหวัด

- กำหนดนโยบาย และยุทธศาสตร์ในการดำเนินงานจัดการปัญหาและการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในพื้นที่แบบบูรณาการโดยการมีส่วนร่วมของภาคีทุกภาคส่วน
- แต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานอนามัยการเจริญพันธุ์ระดับจังหวัด ระดับอำเภอ
- จัดทำยุทธศาสตร์หรือแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์การป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นแบบบูรณาการระดับจังหวัด
- ประชุมภาคีเครือข่ายระดับจังหวัด ระดับอำเภอ ชี้แจงนโยบายและยุทธศาสตร์ฯ
- จัดทำฐานข้อมูลวัยรุ่นระดับจังหวัด
- พัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข บุคลากรด้านการศึกษาและเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
- นิเทศ ติดตาม สนับสนุน และประเมินผลการดำเนินงาน จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ระดับอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (กปสอ.)

- แต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานอนามัยการเจริญพันธุ์ระดับอำเภอ
- ประชุมคณะกรรมการอนามัยการเจริญพันธุ์ระดับอำเภอ ชี้แจงนโยบายและจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์การป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นแบบบูรณาการ
- จัดทำฐานข้อมูลวัยรุ่นระดับอำเภอ
- อบรมวิทยากรสอนเพศศึกษา พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายในพื้นที่
- จัดกิจกรรมเชิงรุกให้ความรู้แก่วัยรุ่น ครอบครัว โรงเรียน ชุมชน สถานประกอบการ

โรงเรียน

- จัดกระบวนการเรียนรู้เพศศึกษา
- จัดกิจกรรมพัฒนาทักษะและพฤติกรรมสุขภาพทางเพศโดยการมีส่วนร่วมของนักเรียน
- พัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนเชื่อมโยงกับครอบครัว ชุมชน หน่วยงานสาธารณสุข พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ท้องถิ่น และภาคีที่เกี่ยวข้อง
- สร้างแกนนำวัยรุ่นในโรงเรียน
- จัดตั้งศูนย์เพื่อนใจวัยรุ่นหรือมุมเพื่อนช่วยเพื่อนในโรงเรียน
- ประชุมผู้ปกครอง และจัดกิจกรรมเชื่อมสัมพันธ์ภาพระหว่างโรงเรียนและครอบครัว

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น /ท้องถิ่น

- สำรวจสถานการณ์ปัญหา ข้อมูลวัยรุ่น และจัดทำฐานข้อมูลวัยรุ่นระดับระดับหมู่บ้าน ตำบล
- บรรจุแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตวัยรุ่นในแผนพัฒนาท้องถิ่น 3 ปี
- สนับสนุนทรัพยากร จัดพื้นที่และกิจกรรมสร้างสรรค์ เพื่อพัฒนาพฤติกรรมเชิงบวกและเสริมสร้างทักษะชีวิตให้วัยรุ่นในชุมชน
- รณรงค์สร้างกระแสและความตระหนักในการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในชุมชน
- สร้างและพัฒนาศักยภาพแกนนำวัยรุ่นในชุมชน

ครอบครัว

- เข้ารับการอบรมเรื่องการสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัวและการดูแลวัยรุ่น ฯลฯ
- ครอบครัวมีความรู้และสามารถสื่อสารเรื่องเพศให้คำปรึกษา เฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงแก่ลูกวัยรุ่นได้
- ทำกิจกรรมส่งเสริมสัมพันธ์ภาพในครอบครัว (รับประทานอาหาร ทำสวน ทำครัวร่วมกัน เล่นกีฬา ดนตรี ฯลฯ)
- พ่อแม่จัดเวลาให้กับครอบครัวร่วมกิจกรรมของลูกในโรงเรียนและชุมชน
- เป็นครอบครัวต้นแบบ

วัยรุ่นและเยาวชน

- เข้ารับอบรมความรู้เรื่องอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่น
- เป็นแกนนำเพื่อนช่วยเพื่อนให้สามารถให้ข้อมูลและคำปรึกษาที่ถูกต้องแก่เพื่อนได้
- ร่วมกิจกรรมส่งเสริมสัมพันธ์ภาพในครอบครัว (รับประทานอาหาร ทำสวน ทำครัวร่วมกัน เล่นกีฬา ดนตรี ฯลฯ)
- มีส่วนร่วมและมีบทบาทในครอบครัว
- มีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในชุมชน
- เป็นวัยรุ่นต้นแบบ

ตารางที่ 1 การสร้างมุมมองเสริมทัศนคติ และการพัฒนาความรู้ ทักษะชีวิต เพศศึกษาแก่วัยเรียนและวัยรุ่น ครอบครัว ครู และชุมชน (Upstream)

กิจกรรม	ผลผลิต	จุดควบคุม	บทบาท	
			หลัก	รอง
แผนภาพที่ 2 เสริมสร้างทัศนคติ ความรู้ ทักษะชีวิต เพศศึกษา แก่วัยรุ่น	- นโยบายการป้องกันตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของจังหวัด - คณะกรรมการ/คณะทำงานระดับจังหวัด - ฐานข้อมูลวัยรุ่นระดับจังหวัด - จำนวนบุคลากร	- ผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธานคณะกรรมการ - นายอำเภอเป็นประธานคณะทำงานในแต่ละอำเภอ		สำนักงานจังหวัด
	- แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์การป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่น - ทีมวิทยากรระดับอำเภอ - ฐานข้อมูลวัยรุ่นระดับอำเภอ	นายอำเภอเป็นประธานและมีคณะทำงานจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องร่วมทำแผน		- คณะทำงานอนามัยการเจริญพันธุ์ในระดับอำเภอ - อสม.
	- ศูนย์เพื่อใจวัยรุ่น - โรงเรียนผ่านมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ดำเนินการโดยแกนนำอนามัยการเจริญพันธุ์ในโรงเรียนที่ผ่านการอบรมเป็นอย่างดี		- คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ
	- แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตวัยรุ่นในแผนพัฒนาท้องถิ่น 3 ปี - ฐานข้อมูลวัยรุ่นระดับตำบล - แกนนำอนามัยการเจริญพันธุ์ในชุมชน - ชุมชนมีกิจกรรมและพื้นที่สร้างสรรค์สำหรับวัยรุ่น	มีฐานข้อมูลวัยรุ่นประจำหมู่บ้าน		- อสม. - คณะทำงานอนามัยการเจริญพันธุ์ในระดับอำเภอ - อสม.
	- ครอบครัวที่มีลูกวัยรุ่นได้รับการอบรมการสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัวและการดูแลวัยรุ่น - จำนวนครอบครัวต้นแบบในชุมชน	ชุมชนกำหนดเป็นมาตรการทางสังคม		- รพสต. - โรงเรียน - ท้องถิ่น - อสม.
	- วัยรุ่นมีความรู้เกี่ยวกับอนามัยการเจริญพันธุ์ มีทักษะชีวิต	ชุมชนกำหนดเป็นมาตรการ		- คปสอ. - อสม. - ท้องถิ่น

การกำหนดผลสัมฤทธิ์และการวัดผลชุดความรู้

ผลสัมฤทธิ์		ระบบวัดผล
Output	(100%) - ครอบครัวที่มีลูกวัยรุ่นได้รับการอบรม 100% การสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัวและการดูแลลูกวัยรุ่น - วัยรุ่นมีความรู้เกี่ยวกับอนามัยการเจริญพันธุ์ มีทักษะชีวิต และมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในชุมชน	- ครอบครัวที่มีลูกวัยรุ่น ในแต่ละหมู่บ้าน ได้รับการอบรมปรับทัศนคติในการดูแลลูกวัยรุ่นและการสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัวไม่น้อยกว่า 80% - ในแต่ละหมู่บ้านวัยรุ่นได้รับอบรมความรู้เกี่ยวกับอนามัยการเจริญพันธุ์ มีทักษะ ชีวิตและมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในชุมชนไม่น้อยกว่า 80%
Outcome	(80%) - พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในวัยรุ่นลดลง - อัตราการคลอดของวัยรุ่นลดลง	- อายุการมีเพศสัมพันธ์สูงขึ้น - การคุมกำเนิดในวัยรุ่นสูงขึ้น - การคลอดของแม่วัยรุ่นลดลง
Impact	(20%) - อายุการมีเพศสัมพันธ์สูงขึ้น - การคุมกำเนิดในวัยรุ่นสูงขึ้น - การคลอดของแม่วัยรุ่นลดลง	N/A

2. การสร้างระบบความร่วมมือในระดับพื้นที่ตั้งแต่ครอบครัว โรงเรียน ท้องถิ่น ชุมชนเพื่อการจัดการปัญหา (Upstream)

การแก้ไขและป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นต้องอาศัยกระบวนการจัดการของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนทุกระดับ ตั้งแต่ระดับจังหวัด อำเภอ ตำบลจนถึงระดับหมู่บ้าน โดยเฉพาะผู้มีส่วนได้ส่วนเสียโดยตรง ได้แก่ วัยรุ่น ครอบครัว ชุมชน จึงต้องมีกระบวนการจัดการเพื่อให้เกิดระบบการดูแลช่วยเหลือและส่งต่อวัยรุ่นแบบบูรณาการและครบวงจรโดยมีแนวปฏิบัติดังนี้

ระดับจังหวัด

- กำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ในการดำเนินงานแบบบูรณาการของจังหวัด
- แต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานอนามัยการเจริญพันธุ์ และจัดทำทำเนียบเครือข่ายระดับจังหวัด
- จัดทำยุทธศาสตร์หรือแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์การป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นแบบบูรณาการ
- ประชุมภาคีเครือข่ายระดับจังหวัด อำเภอ ชี้แจงนโยบายและยุทธศาสตร์ฯ
- จัดทำฐานข้อมูลวัยรุ่น
- นิเทศ ติดตาม สนับสนุน และประเมินผลการดำเนินงาน จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ระดับอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (กปสอ.)

- แต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานอนามัยการเจริญพันธุ์ และจัดทำทำเนียบเครือข่ายระดับอำเภอ
- ประชุมคณะกรรมการอนามัยการเจริญพันธุ์ระดับอำเภอชี้แจงนโยบาย
- จัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์การป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นแบบบูรณาการ
- จัดทำฐานข้อมูลวัยรุ่น
- จัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน
- ติดตาม กำกับ และประเมินผลการดำเนินงาน
- การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และคืนข้อมูลสู่ชุมชน
- ดำเนินงานตามมาตรฐานอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์

โรงเรียน

- พัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนทั้งในและนอกระบบ เชื่อมโยงกับครอบครัวชุมชน หน่วยงานสาธารณสุข พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัด ท้องถิ่น และภาคีที่เกี่ยวข้อง
- สร้างแกนนำวัยรุ่นในโรงเรียน
- จัดตั้งศูนย์เพื่อนใจวัยรุ่น หรือมุมเพื่อนช่วยเพื่อนในโรงเรียน
- พัฒนาศักยภาพด้านการให้การปรึกษา ด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นให้แก่ครู

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น / ก้องกั

- สำรวจสถานการณ์ปัญหา ข้อมูลวัยรุ่น และจัดทำฐานข้อมูลวัยรุ่นระดับหมู่บ้าน ตำบล
- มีการสร้างและใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์การพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่น และจัดทำแผนปฏิบัติการโดยการสนับสนุนงบประมาณจากท้องถิ่น และกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับตำบล
- บรรจุแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตวัยรุ่นในแผนพัฒนาท้องถิ่น 3 ปี
- สนับสนุนทรัพยากร กิจกรรมและพื้นที่สร้างสรรค์ในชุมชน
- รณรงค์สร้างกระแสและความตระหนักในการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในชุมชน
- สร้างและพัฒนาศักยภาพแกนนำวัยรุ่นในชุมชน

ครอบครัว

- พ่อแม่จัดสรรเวลาให้กับครอบครัว ร่วมกิจกรรมของลูกในโรงเรียนและชุมชน
- มีส่วนร่วมในการสร้างมาตรการทางสังคมในการจัดการปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น และระบบการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในชุมชน

วัยรุ่นและเยาวชน

- มีส่วนร่วมและมีบทบาทในครอบครัว
- มีส่วนร่วมในการสร้างมาตรการทางสังคมในการจัดการปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น และระบบการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในชุมชน
- เข้ารับการอบรมเป็นแกนนำวัยรุ่นในโรงเรียน ชุมชน สถานประกอบการ เป็นวัยรุ่นต้นแบบ

ตารางที่ 2 การสร้างระบบความร่วมมือในระดับพื้นที่ ตั้งแต่ครอบครัว โรงเรียน ท้องถิ่น และชุมชนเพื่อการจัดการปัญหา (Upstream)

กิจกรรม	ผลผลิต	จุดควบคุม	บทบาท	
			หลัก	รอง
แผนภูมิที่ 3 สร้างระบบความร่วมมือในระดับพื้นที่	- นโยบายการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของจังหวัด - คณะกรรมการ/คณะทำงานระดับจังหวัด - ฐานข้อมูลวัยรุ่นระดับจังหวัด	- ผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธานคณะกรรมการ - นายอำเภอเป็นประธานคณะทำงานในแต่ละอำเภอ	สาธารณสุขจังหวัด มีหน้าที่ - กำหนดนโยบาย - แต่งตั้งคณะกรรมการ - จัดทำฐานข้อมูลวัยรุ่น - นิเทศติดตาม	สำนักงานจังหวัด
	- แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์การป้องกันการค้ามนุษย์ - ฐานข้อมูลวัยรุ่นระดับอำเภอ - อำเภอผ่านมาตรฐานอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์	นายอำเภอเป็นประธานและมีคณะทำงานจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องร่วมทำแผนโดยสาธารณสุขอำเภอเป็นเลขาฯ	สสอ. รพช. รพสต. (คปสอ.) - ทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ฯ - ทำฐานข้อมูลวัยรุ่น - ดำเนินการตามมาตรฐานอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์	คณะทำงานอนามัยการเจริญพันธุ์ในระดับอำเภอ
	- ระบบการดูแลช่วยเหลือเชื่อมโยงกับชุมชน - โรงเรียนผ่านเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลช่วยเหลือ	โรงเรียน มีหน้าที่ - พัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือ - ดำเนินการตามมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	- คปสอ. - อสม.
	- แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตวัยรุ่น - ฐานข้อมูลวัยรุ่นระดับตำบล - แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ฯ - แกนนำวัยรุ่นในชุมชน - ชุมชนมีกิจกรรม	มีฐานข้อมูลวัยรุ่นประจำหมู่บ้าน	ท้องถิ่น /ท้องที่มีหน้าที่ - สำรวจปัญหา สร้างแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ - รณรงค์ - สร้างแกนนำ	- คณะทำงานอนามัยการเจริญพันธุ์ในระดับอำเภอ - อสม.
	- ครอบครัวต้นแบบในชุมชน	ชุมชนกำหนดเป็นมาตรการทางสังคม	ครอบครัว มีหน้าที่ - ร่วมสร้างมาตรการสังคม	- รพสต. - โรงเรียน - ท้องถิ่น/ท้องที่
	- วัยรุ่นมีส่วนร่วมในการกำหนดมาตรการทางสังคม และระบบการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในชุมชน - วัยรุ่นต้นแบบในชุมชน	ชุมชนกำหนดเป็นมาตรการทางสังคม	วัยรุ่นและเยาวชน มีหน้าที่ - ร่วมสร้างมาตรการทางสังคม - เข้ารับการอบรม - คัดเลือกเป็นวัยรุ่นต้นแบบ	- คณะทำงานอนามัยการเจริญพันธุ์ในระดับอำเภอ - อสม.

การกำหนดผลลัพธ์และการวัดผลชุดความรู้

ผลลัพธ์		ระบบวัดผล
Output	(100%) - ชุมชนมีการจัดการปัญหาและการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในพื้นที่แบบมีส่วนร่วม	ทุกตำบลมีระบบการดูแลช่วยเหลือและส่งต่อวัยรุ่นแบบบูรณาการครบวงจร
Outcome	(80%) - ความร่วมมือของภาคีเครือข่ายในการจัดการปัญหาการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น	มีแผนงานโครงการแก้ปัญหาาร่วมกัน
Impact	(20%) - ปัญหาที่เกิดจากการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นลดลง	N/A

3. การเสริมสร้างเกราะการป้องกันและมาตรการเฝ้าระวัง การตั้งครรภ์ของวัยรุ่น ในครอบครัวและชุมชน (Mainstream)

การเสริมสร้างเกราะการป้องกันและมาตรการเฝ้าระวัง เกิดจากนโยบายและความร่วมมือของภาคีทุกภาคส่วนในพื้นที่ ตั้งแต่การวิเคราะห์ข้อมูล การค้นหาข้อมูลสู่สังคม การประชาสัมพันธ์ การส่งเสริมอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่น เพื่อจัดทำแผนงานโครงการส่งเสริมอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศ ป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงและการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น รวมทั้งบรรจุเข้าแผนพัฒนาท้องถิ่นเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรมและต่อเนื่อง ภาคีเครือข่าย ท้องถิ่น ชุมชน และครอบครัวมีส่วนร่วมในการสร้างเกราะป้องกัน และมาตรการเฝ้าระวัง โดยมีแนวปฏิบัติดังนี้

ระดับจังหวัด

- กำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาคอรัวแบบบูรณาการของจังหวัด
- แต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานพัฒนาคอรัวระดับจังหวัด และระดับอำเภอ
- จัดทำยุทธศาสตร์ หรือแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์การพัฒนาคอรัวกับการป้องกัน การตั้งครรภ์ของวัยรุ่นแบบบูรณาการระดับจังหวัด
- ประชุมภาคีเครือข่ายระดับจังหวัด ระดับอำเภอ ชี้แจงนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ฯ
- จัดทำฐานข้อมูลคอรัวที่มีลูกวัยรุ่นระดับจังหวัด
- นิเทศ ติดตาม สนับสนุน และประเมินผลการดำเนินงาน จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ระดับอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (คปสอ.)

- ประสานภาคีทุกภาคส่วนในพื้นที่รับผิดชอบ
- ประชุมคณะกรรมการพัฒนาคอรัวระดับอำเภอชี้แจงนโยบาย และจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์การพัฒนาคอรัวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นแบบบูรณาการ
- จัดทำฐานข้อมูลคอรัวที่มีลูกวัยรุ่นระดับอำเภอ
- ติดตาม กำกับ และประเมินผลการดำเนินงาน

- จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และคืนข้อมูลสู่ชุมชน
- อบรมให้ความรู้เตรียมความพร้อมในการดูแลลูกวัยรุ่นให้แก่ครอบครัว

โรงเรียน

- พัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว
- สร้างเครือข่ายการดูแลช่วยเหลือนักเรียนระหว่าง โรงเรียนและครอบครัว
- สร้างแกนนำผู้ปกครองด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ในโรงเรียน
- กำหนดบทบาทของผู้ปกครองในการเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของลูกร่วมกับโรงเรียน

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น /ท้องถิ่น

- สำรวจสถานการณ์ปัญหา ข้อมูลครอบครัววัยรุ่น และจัดทำฐานข้อมูลครอบครัววัยรุ่นระดับหมู่บ้าน ตำบล
- สร้างและใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์การพัฒนาบทบาทครอบครัวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นแบบบูรณาการระดับตำบล หมู่บ้าน และจัดทำแผนปฏิบัติการโดยการสนับสนุนงบประมาณจากท้องถิ่น และกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับตำบล
- บรรจุแผนพัฒนาครอบครัวในแผนพัฒนาท้องถิ่น 3 ปี
- สนับสนุนทรัพยากร กิจกรรมและพื้นที่สร้างสรรค์เพื่อส่งเสริมบทบาทครอบครัวในชุมชน
- รณรงค์สร้างกระแสและการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น
- สร้างและพัฒนาศักยภาพแกนนำครอบครัวด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ในชุมชน
- พัฒนาศักยภาพศูนย์พัฒนาครอบครัวระดับตำบลให้สามารถให้คำปรึกษาช่วยเหลือครอบครัว และเป็นศูนย์การเรียนรู้ของครอบครัวในชุมชน

ครอบครัว

- พ่อแม่จัดสรรเวลาให้กับครอบครัว และกิจกรรมของลูกในโรงเรียนและชุมชน
- มีส่วนร่วมในการสร้างมาตรการทางสังคมในการจัดการปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น และระบบการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในชุมชน

วัยรุ่นและเยาวชน

- มีส่วนร่วมและมีบทบาทในครอบครัว
- มีส่วนร่วมในการสร้างมาตรการทางสังคมในการจัดการปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น และระบบเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในชุมชน
- เข้ารับการอบรมเป็นแกนนำวัยรุ่นในโรงเรียน ในชุมชน ในสถานประกอบการ
- เป็นวัยรุ่นต้นแบบ

ตารางที่ 3 การเสริมสร้างเกราะการป้องกันและมาตรการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในครอบครัวและชุมชน (Mainstream)

กิจกรรม	ผลลัพธ์	จุดควบคุม	บทบาท	
			หลัก	รอง
แผนภาพที่ 4 เสริมสร้างเกราะการป้องกันและมาตรการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น	- นโยบายการพัฒนาครอบครัวแบบบูรณาการของจังหวัด - คณะกรรมการ/คณะทำงานระดับจังหวัด อำเภอ - ฐานข้อมูลครอบครัวที่มีวัยรุ่นระดับจังหวัด	- ผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธานคณะกรรมการ - นายอำเภอเป็นประธานคณะทำงานในแต่ละอำเภอ	พมจ. สาธารณสุขจังหวัด มีหน้าที่ - กำหนดนโยบาย - แต่งตั้งคณะกรรมการ - จัดทำยุทธศาสตร์ฯ - ประชุมภาคีเครือข่าย - ทำฐานข้อมูล - นิเทศติดตาม	สำนักงานจังหวัด
	- แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ฯ - ฐานข้อมูลครอบครัวที่มีวัยรุ่นระดับอำเภอ - ครอบครัวได้รับการอบรมเตรียมความพร้อมในการดูแลวัยรุ่น	- นายอำเภอเป็นประธานคณะทำงานจากหน่วยงานเกี่ยวข้อง - สาธารณสุขอำเภอเป็นเลขานุการฝ่ายระดับใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ฯ	สสอ. รพช. รพสต. (คปอ.) - ประชุมภาคีระดับอำเภอ - ทำฐานข้อมูล - จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้	คณะกรรมการอำนวยการเจริญพื้นที่ในระดับอำเภอ
	- ระบบการดูแลช่วยเหลือโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว - มีเครือข่ายการดูแลช่วยเหลือนักเรียนระหว่างผู้ปกครอง	ชมรมผู้ปกครองกำหนดบทบาทผู้ปกครองให้ชัดเจน	โรงเรียน มีหน้าที่ - พัฒนากระบวนการ - สร้างแกนนำครอบครัว - สร้างเครือข่ายครอบครัว	- คปอ. - ท้องถิ่น - อสม.
	- แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตวัยรุ่น - ฐานข้อมูลระดับตำบล หมู่บ้าน - มีการถ่ายทอดระดับแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ฯ - แกนนำครอบครัว - ศูนย์การเรียนรู้ครอบครัวชุมชน	มีการถ่ายทอดระดับแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ระดับตำบล หมู่บ้าน	ท้องถิ่น /ท้องที่มีหน้าที่ - สำรวจปัญหา - สนับสนุนทรัพยากร - สร้างแกนนำ - พัฒนาศูนย์พัฒนาครอบครัว	คณะกรรมการอำนวยการเจริญพื้นที่ในระดับอำเภอ
	- ครอบครัวต้นแบบในชุมชน - วัยรุ่นมีส่วนร่วมในการกำหนดมาตรการทางสังคม - วัยรุ่นต้นแบบในชุมชน	ชุมชนกำหนดเป็นมาตรการทางสังคม	ครอบครัว มีหน้าที่ - ร่วมสร้างมาตรการสังคม	- รพสต. โรงเรียน - ท้องถิ่น ท้องที่
	- วัยรุ่นมีส่วนร่วมในการกำหนดมาตรการทางสังคม - วัยรุ่นต้นแบบในชุมชน	ชุมชนกำหนดเป็นมาตรการทางสังคม	วัยรุ่นและเยาวชน มีหน้าที่ - ร่วมสร้างมาตรการทางสังคม - วัยรุ่นต้นแบบ	คณะกรรมการอำนวยการเจริญพื้นที่ในระดับอำเภอ

การกำหนดผลลัพธ์และการวัดผลชุดความรู้

ผลลัพธ์		ระบบวัดผล
Output	(100%) - ชุมชน มีมาตรการทางสังคมและระบบการเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น	- หมู่บ้านมีมาตรการทางสังคมและระบบการเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นไม่น้อยกว่า 80%
Outcome	(80%) - วัยรุ่นมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศลดลง	- อายุการมีเพศสัมพันธ์สูงขึ้น - การคุมกำเนิดในวัยรุ่นสูงขึ้น - การตั้งครรภ์ของวัยรุ่นลดลง
Impact	(20%) - ปัญหาที่เกิดจากการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นลดลงคุณภาพชีวิตของวัยรุ่นดีขึ้น	N/A

4. การออกแบบและพัฒนากิจกรรม กระบวนการจัดการ เพื่อการป้องกัน การตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในพื้นที่แบบมีส่วนร่วม (Mainstream)

วัยรุ่นจะต้องได้รับการ ความรู้ มีช่องทางให้คำปรึกษาและบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสอดคล้องกับความต้องการ รวมทั้งมีระบบการดูแลช่วยเหลือครบวงจร ทั้งทางร่างกาย จิตใจ เศรษฐกิจ สังคมและการศึกษาอย่างเชื่อมโยงและบูรณาการ

ระดับจังหวัด

- กำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ในการดำเนินงานแบบบูรณาการของจังหวัด
- แต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานอำนวยการเจริญพันธุ์ระดับจังหวัด อำเภอ
- จัดทำยุทธศาสตร์หรือแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์การป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นแบบบูรณาการระดับจังหวัด
- ประชุมภาคีเครือข่ายระดับจังหวัด อำเภอ ชี้แจงนโยบายและยุทธศาสตร์ฯ
- จัดทำฐานข้อมูล สถานการณ์ปัญหาวัยรุ่นระดับจังหวัด
- พัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น
- นิเทศ ติดตาม สนับสนุน และประเมินผลการดำเนินงาน จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ระดับอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (กปสอ.)

- ประชุมคณะกรรมการอำนวยการเจริญพันธุ์ระดับอำเภอ ชี้แจงนโยบายและจัดทำแผนยุทธศาสตร์หรือแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์การป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นแบบบูรณาการระดับอำเภอ
- จัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนตามมาตรฐานบริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น เพื่อให้บริการความรู้ การปรึกษา ให้บริการสุขภาพในรูปแบบต่างๆตามปัญหาวัยรุ่น ทั้งในและ

นอกเวลาราชการแก่วัยรุ่นและเยาวชน รวมทั้งพ่อแม่และผู้ปกครองผ่านช่องทางต่างๆ เช่น การให้บริการทางโทรศัพท์ facebook, line รวมทั้งสนับสนุนถุงยางอนามัย บริการคุมกำเนิด การดูแลวัยรุ่นตั้งครรภ์ และส่งต่ออย่างครบวงจร

- จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และคืนข้อมูลสู่สังคมเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน
- สนับสนุนกิจกรรมเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในโรงเรียน ชุมชน และสถานประกอบการ
- สร้างแกนนำวัยรุ่นในโรงเรียน ในชุมชน ในสถานประกอบการ

โรงเรียน

- จัดกระบวนการเรียนรู้เพศศึกษา
- จัดกิจกรรมพัฒนาทักษะและพฤติกรรมสุขภาพทางเพศโดยการมีส่วนร่วมของนักเรียน
- พัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนเชื่อมโยงกับครอบครัว ชุมชน หน่วยงานสาธารณสุข พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ท้องถิ่น และภาคีที่เกี่ยวข้อง
- สร้างแกนนำวัยรุ่นในโรงเรียน
- จัดตั้งศูนย์เพื่อนใจวัยรุ่นหรือมุมเพื่อนช่วยเพื่อนในโรงเรียน

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น /ท้องถิ่น

- สำรวจสถานการณ์ปัญหา ข้อมูลวัยรุ่น และจัดทำฐานข้อมูลวัยรุ่นระดับหมู่บ้าน ตำบล
- มีการสร้างและใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์การพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่น และจัดทำแผนปฏิบัติการโดยการสนับสนุนงบประมาณจากท้องถิ่น และกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับตำบล
- บรรจุแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตวัยรุ่นในแผนพัฒนาท้องถิ่น 3 ปี
- สนับสนุนทรัพยากร กิจกรรมและพื้นที่สร้างสรรค์ในชุมชน
- รณรงค์สร้างกระแสและความตระหนักในการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในชุมชน
- สร้างและพัฒนาศักยภาพแกนนำวัยรุ่นในชุมชน
- อบรมครอบครัวเรื่องการสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัว การดูแลลูกวัยรุ่น

ครอบครัว

- พ่อแม่จัดสรรเวลาให้กับครอบครัว และกิจกรรมของลูกในโรงเรียนและชุมชน
- มีส่วนร่วมในการสร้างมาตรการทางสังคมในการจัดการปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น และระบบการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในชุมชน

วัยรุ่นและเยาวชน

- มีส่วนร่วมและมีบทบาทในครอบครัว
- มีส่วนร่วมในการสร้างมาตรการทางสังคมในการจัดการปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น และระบบเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในชุมชน
- เข้ารับการอบรมเป็นแกนนำวัยรุ่นในโรงเรียน ในชุมชน ในสถานประกอบการ
- เป็นวัยรุ่นต้นแบบ

ตารางที่ 4 การออกแบบและพัฒนากิจกรรม กระบวนการจัดการปัญหาและการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในพื้นที่แบบมีส่วนร่วม (Mainstream)

กิจกรรม	ผลผลิต	จุดควบคุม	บทบาท	
			หลัก	รอง
แผนภาพที่ 5 วัยรุ่นมีทักษะรู้เท่าทันชีวิต	- นโยบายการป้องกันที่ตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของจังหวัด - คณะกรรมการ/คณะทำงานระดับจังหวัด อำเภอ - ฐานข้อมูลระดับจังหวัด - ผู้ให้บริการผ่านกรอบรม - ผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นทุกโรงพยาบาล	- ผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธานคณะกรรมการ - นายอำเภอเป็นประธานคณะทำงานในแต่ละอำเภอ	สาธารณสุขจังหวัด มีหน้าที่ - กำหนดนโยบาย - แต่งตั้งคณะกรรมการ - จัดทำยุทธศาสตร์ - ประชุมภาคีเครือข่าย - ทำฐานข้อมูล - นิเทศติดตาม	สำนักงานจังหวัด
	ระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนที่สามารถเข้าถึงได้ง่าย	มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน	สอ. รพสต. (คปสอ.) - จัดให้มีบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน	- คณะทำงานอนามัยการเจริญพันธุ์ระดับอำเภอ - อสม.
	- ศูนย์เพื่อนใจวัยรุ่นหรือมุมเพื่อนช่วยเพื่อน - โรงเรียนผ่านเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ดำเนินการโดยแกนนำอนามัยการเจริญพันธุ์ในโรงเรียนที่ผ่านการอบรมเป็นอย่างดี	โรงเรียน มีหน้าที่ - ครูสอนเพศศึกษา /ทักษะชีวิต - จัดกิจกรรมส่งเสริมพฤติกรรมและทักษะชีวิตแก่เด็กนักเรียน - มีระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนอย่างครบวงจร - รมรณรงค์สร้างกระแส	- คปสอ. - อสม.
	- แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตวัยรุ่นในแผนพัฒนาท้องถิ่น 3 ปี - ฐานข้อมูลวัยรุ่นระดับชุมชน - มีการสร้างและใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์การพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่น - แกนนำอนามัยเจริญพันธุ์ชุมชน - ครอบครัวได้รับการอบรม	- มีฐานข้อมูลวัยรุ่นประจำหมู่บ้าน - ชุมชนกำหนดเป็นมาตรการทางสังคม	ท้องถิ่น /ท้องที่ มีหน้าที่ - สนับสนุนงบประมาณและทรัพยากรดำเนินงาน - รมรณรงค์/สร้างกระแส - จัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพวัยรุ่น - จัดกิจกรรมเชิงสร้างสรรค์	- คณะทำงานอนามัยการเจริญพันธุ์ในระดับอำเภอ - อสม.

ตารางที่ 4 การออกแบบและพัฒนากิจกรรม กระบวนการจัดการปัญหาและการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในพื้นที่แบบมีส่วนร่วม (Mainstream) (ต่อ)

กิจกรรม	ผลผลิต	จุดควบคุม	บทบาท	
			หลัก	รอง
แผนภาพที่ 5 วัยรุ่นมีทักษะรู้เท่าทันชีวิต	- ครอบคลุมต้นแบบในชุมชน - วัยรุ่นมีส่วนร่วมในการกำหนดมาตรการทางสังคม และระบบการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในชุมชน - วัยรุ่นต้นแบบในชุมชน	ชุมชนกำหนดเป็นมาตรการทางสังคม	ครอบครัว อสม. มีหน้าที่ - จัดกิจกรรมในครอบครัว - และร่วมกิจกรรมในโรงเรียน - ร่วมสร้างมาตรการทางสังคม	- รพสต. - โรงเรียน - ท้องถิ่น/ท้องถิ่น
		ชุมชนกำหนดเป็นมาตรการทางสังคม	วัยรุ่นและเยาวชน มีหน้าที่ - มีส่วนร่วมสร้างมาตรการทางสังคม - เข้ารับการอบรมเป็นแกนนำวัยรุ่นในโรงเรียน ชุมชน - เป็นวัยรุ่นต้นแบบ	- คณะทำงานอนามัยการเจริญพันธุ์ในระดับอำเภอ - อสม.

การกำหนดผลลัพธ์และการวัดผลชุดความรู้

ผลลัพธ์		ระบบวัดผล
Output	(100%) - ระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนที่สามารถเข้าถึงได้ง่าย - ศูนย์เพื่อนใจวัยรุ่นหรือมุมเพื่อนช่วยเพื่อนในโรงเรียน ในชุมชน	- ทุกชุมชนมีบริการสุขภาพที่วัยรุ่นสามารถเข้าถึงได้ง่ายอย่างน้อยหนึ่งแห่ง
Outcome	(80%) - วัยรุ่นเข้าถึงบริการมากขึ้น	- พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นลดลง
Impact	(20%) - ปัญหาที่เกิดจากการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นลดลง - คุณภาพชีวิตของวัยรุ่นดีขึ้น	N/A

5. การสร้างกลุ่มแกนนำวัยรุ่นในหมู่บ้าน (Mainstream)

การมีส่วนร่วมในการจัดการของวัยรุ่น ในรูปแบบของแกนนำทั้งในโรงเรียน ในชุมชน เป็นปัจจัยสำคัญที่ท้องถิ่น ท้องที่ ครอบครัวยุ และภาคีเครือข่ายควรร่วมมือสร้างและพัฒนาศักยภาพให้มีแกนนำวัยรุ่นระดับหมู่บ้านเพื่อให้มีบทบาทดังนี้

- ร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมทำ ร่วมประเมิน ร่วมรับผิดชอบ
- ร่วมจัดกิจกรรมสร้างสรรค์
- ร่วมคัดกรอง ช่วยเหลือและส่งต่อ
- ร่วมเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นในพื้นที่

ระดับจังหวัด

- อบรมวิทยากรสอนเพศศึกษา พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และครู (ครู ก./ครูต้นแบบ)
- จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และคัดเลือกแกนนำวัยรุ่นต้นแบบของหมู่บ้านระดับจังหวัด
- นิเทศ ติดตาม สนับสนุน และประเมินผลการดำเนินงาน

ระดับอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (กปสอ.)

- จัดกิจกรรมเชิงรุกให้ความรู้แก่วัยรุ่นในโรงเรียน ในชุมชน
- สนับสนุนการจัดอบรมแกนนำวัยรุ่นในหมู่บ้านระดับอำเภอ

โรงเรียน

- จัดกระบวนการเรียนรู้เพศศึกษา
- จัดกิจกรรมพัฒนาทักษะและพฤติกรรมสุขภาพทางเพศโดยมีส่วนร่วมของนักเรียน
- พัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนเชื่อมโยงกับครอบครัวชุมชน หน่วยงานสาธารณสุข พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ท้องถิ่น และภาคีที่เกี่ยวข้อง

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น /ท้องถิ่น

- สนับสนุนทรัพยากร กิจกรรมและพื้นที่สร้างสรรค์ในชุมชน
- จัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นให้แก่วัยรุ่นในรูปแบบต่างๆ เช่น การเข้าค่าย การศึกษาดูงาน
- รณรงค์สร้างกระแสและความตระหนักในการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในชุมชน
- อบรมแกนนำวัยรุ่นในหมู่บ้านระดับตำบล
- จัดกิจกรรมและพื้นที่สร้างสรรค์เพื่อให้วัยรุ่นได้ร่วมกันทำกิจกรรม

ครอบครัว

- เข้ารับการอบรมเรื่องการสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัว และการดูแลวัยรุ่น ฯลฯ
- สนับสนุนและส่งเสริมให้ลูกวัยรุ่นเข้าร่วมกิจกรรม

วัยรุ่นและเยาวชน

- อบรมความรู้อนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่น
- อบรมหลักสูตรแกนนำวัยรุ่น
- ร่วมสร้างมาตรการทางสังคมเพื่อเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในชุมชน
- ร่วมจัดกิจกรรมเชิงสร้างสรรค์
- ร่วมคัดกรอง ช่วยเหลือและส่งต่อ
- กิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อน

ตารางที่ 5 การสร้างกลุ่มแกนนำวัยรุ่นในหมู่บ้าน (Mainstream)

กิจกรรม	ผลผลิต	จุดควบคุม	บทบาท	
			หลัก	รอง
แผนภาพที่ 6 สร้างกลุ่มแกนนำวัยรุ่นในหมู่บ้าน	- วัยรุ่นต้นแบบของหมู่บ้านระดับจังหวัด	แผนการดำเนินงานที่ชัดเจน	หลัก สาธารณสุขจังหวัด มีหน้าที่ - อบรมวิทยากรสอนเพศศึกษา - จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ - คัดเลือกแกนนำวัยรุ่นของหมู่บ้านระดับจังหวัด	รอง ห้องเรียน
	- วัยรุ่นทุกหมู่บ้านได้รับการอบรมเกี่ยวกับอนามัยการเจริญพันธุ์	หลักสูตรคู่มือการอบรม	สสอ. รพช. รพสต. (คปสอ) - จัดกิจกรรมเชิงรุกให้ความรู้ - สนับสนุนการจัดอบรม	- ห้องเรียน ห้องที่ - อสม.
	- นักเรียนได้รับการพัฒนาความรู้และทักษะชีวิต	วัยรุ่นมีส่วนร่วมในกิจกรรมของโรงเรียน	โรงเรียน มีหน้าที่ - จัดกระบวนการเรียน/กิจกรรม - พัฒนาระบบดูแลช่วยเหลือ	- คปสอ. - อสม.
	- แกนนำวัยรุ่นในชุมชน - ชุมชนมีกิจกรรมและพื้นที่สร้างสรรค์สำหรับวัยรุ่น	การสนับสนุนทรัพยากรของท้องถิ่น	ท้องถิ่น / หน้าที่ มีหน้าที่ - จัดอบรมอนามัยการเจริญพันธุ์ - อบรมแกนนำวัยรุ่นในชุมชน - มีกิจกรรมพื้นที่สร้างสรรค์ - สนับสนุนทรัพยากร/แรงจูงใจ	- คปสอ. - อสม.
	- ครอบครัวสนับสนุนให้ลูกวัยรุ่นเข้าร่วมกิจกรรม	ท้องถิ่นสนับสนุนการอบรมและจัดกิจกรรมเพื่อสร้างการมีส่วนร่วม	ครอบครัว มีหน้าที่ - รับการอบรมเรื่องการสื่อสารเรื่องเพศ - สนับสนุนให้วัยรุ่นร่วมกิจกรรมต่างๆ	- รพสต. - โรงเรียน - ห้องเรียน - ห้องที่ - อสม.
	- ทุกหมู่บ้านมีแกนนำวัยรุ่น	ท้องถิ่น ห้องที่ สนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมการมีส่วนร่วมของวัยรุ่น	วัยรุ่นและเยาวชน มีหน้าที่ - ร่วมกิจกรรม อบรม หลักสูตรต่างๆ - ร่วมคัดกรอง ช่วยเหลือ ส่งต่อ - กิจกรรมเพื่อช่วยเหลือเพื่อน	- ห้องเรียน ห้องที่ - อสม.

การกำหนดผลสัมฤทธิ์และการวัดผลชุดความรู้

ผลสัมฤทธิ์		ระบบวัดผล
Output	(100%) - มีแกนนำวัยรุ่นในหมู่บ้าน	- ทุกหมู่บ้านมีแกนนำวัยรุ่น
Outcome	(80%) - แกนนำวัยรุ่นมีส่วนร่วมในกระบวนการจัดการปัญหาและการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในพื้นที่ - มีระบบการเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่นในชุมชน /หมู่บ้าน โดยแกนนำวัยรุ่น	- มีระบบการเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่นในชุมชน /หมู่บ้าน โดยแกนนำวัยรุ่น
Impact	(20%) - วัยรุ่นมีส่วนร่วมในกระบวนการจัดการปัญหาและการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในพื้นที่อย่างเข้มแข็ง - ปัญหาที่เกิดจากการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นลดลง	N/A

6. การสร้างภาคีเครือข่ายระหว่างหมู่บ้าน ตำบล อำเภอ จังหวัด (Mainstream)

ปัญหาการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นเป็นปัญหาที่ซับซ้อนประกอบด้วย ปัจจัย สาเหตุที่หลากหลายและส่งผลกระทบในวงกว้างทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และเศรษฐกิจ ต่อวัยรุ่น ครอบครัว ชุมชน และประเทศชาติ ภาคีทุกภาคส่วนจึงต้องร่วมมือในการจัดการตามแนวปฏิบัติดังนี้

ระดับจังหวัด

- ประชุมภาคีเครือข่ายระดับจังหวัด อำเภอ ชี้แจงนโยบายและยุทธศาสตร์ฯ
- ประชุมกำหนดรูปแบบ แนวทางในการจัดการปัญหาและการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในพื้นที่แบบมีส่วนร่วมโดยเครือข่าย
- จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และคัดเลือกหมู่บ้าน / ตำบลต้นแบบการป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่นในระดับจังหวัด
- นิเทศ ติดตาม สนับสนุน และประเมินผลการดำเนินงาน

ระดับอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (คปสอ.)

- ประชุมภาคีเครือข่ายระดับอำเภอ ตำบล ชี้แจงนโยบายและยุทธศาสตร์ฯ
- ประชุมกำหนดรูปแบบ แนวทางในการจัดการปัญหาและการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในพื้นที่แบบมีส่วนร่วมโดยเครือข่าย
- สนับสนุนการจัดกิจกรรมและการอบรมด้านอนามัยการเจริญพันธุ์

- จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และคัดเลือกหมู่บ้าน/ตำบลต้นแบบการป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่นในระดับอำเภอ
- นิเทศ ติดตาม สนับสนุน และประเมินผลการดำเนินงาน

โรงเรียน

- สร้างเครือข่ายผู้ปกครองในการเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในลูกวัยรุ่น
- สร้างเครือข่ายแกนนำนักเรียนในโรงเรียน ระหว่างโรงเรียน

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น / กอ.ก.

- จัดทำแผนพัฒนาคุณภาพวัยรุ่นแบบบูรณาการ
- สนับสนุนทรัพยากร กิจกรรมและพื้นที่สร้างสรรค์ในชุมชน
- รณรงค์สร้างกระแสและความตระหนักในการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น จัดกิจกรรม และพื้นที่สร้างสรรค์เพื่อให้วัยรุ่นได้ร่วมกันทำกิจกรรม

ครอบครัว

- ร่วมกิจกรรมในชุมชน
- สนับสนุนและส่งเสริมให้ลูกวัยรุ่นเข้าร่วมกิจกรรม
- มีส่วนร่วมและสร้างเครือข่ายแกนนำครอบครัว

วัยรุ่นและเยาวชน

- ร่วมกิจกรรมในชุมชน
- มีส่วนร่วมและสร้างเครือข่ายแกนนำวัยรุ่น
- ร่วมติดตามประเมินผลการดำเนินงานในชุมชน

ตารางที่ 6 การสร้างภาคีเครือข่ายระหว่างหมู่บ้าน ตำบล อำเภอ จังหวัด (Mainstream)

กิจกรรม	ผลผลิต	จุดควบคุม	บทบาท	
			หลัก	รอง
กิจกรรม	- รูปแบบในการจัดการปัญหาและการป้องกันตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในพื้นที่ที่มีส่วนร่วมโดยเครือข่ายระดับจังหวัด	การเฝ้าติดตามสนับสนุน และประเมินผลการดำเนินงาน	สาธารณสุขจังหวัด มีหน้าที่ - ประชุมภาคี กำหนดรูปแบบจัดการปัญหาในระดับจังหวัด - จัดเวทีแลกเปลี่ยน	คณะกรรมการ คณะทำงานอนามัย การเจริญพันธุ์
	- รูปแบบในการจัดการปัญหาและการป้องกันตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในพื้นที่ที่มีส่วนร่วมโดยเครือข่ายระดับอำเภอ	จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และคัดเลือกหมู่บ้าน ตำบลต้นแบบการป้องกันตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในระดับอำเภอ	สสอ. รพช. รพสต. (คปสอ.) - ประชุมภาคี กำหนดรูปแบบการจัดการปัญหาในระดับอำเภอ - จัดกิจกรรม/อบรม - จัดเวทีแลกเปลี่ยน - นิเทศติดตาม	- ท้องถิ่น ท้องที่ - อสม.
	- เครือข่ายผู้ปกครอง - เครือข่ายนักเรียน	การมีส่วนร่วมของชมรมผู้ปกครองและแกนนำนักเรียน	โรงเรียน มีหน้าที่ - สร้างเครือข่ายผู้ปกครอง - สร้างเครือข่ายนักเรียน	- คปสอ. - อสม.
	- แผนงานโครงการแผนพัฒนาคุณภาพวัยรุ่นแบบบูรณาการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากท้องถิ่น	การสนับสนุนทรัพยากรของท้องถิ่น	ท้องถิ่น / ท้องที่ มีหน้าที่ - จัดทำแผนงานโครงการ - แผนพัฒนาคุณภาพวัยรุ่นแบบบูรณาการ	- คปสอ. - อสม.
	- ครอบคลุมสนับสนุนให้ลูกวัยรุ่นเข้าร่วมกิจกรรม	ท้องถิ่นสนับสนุนจัดกิจกรรมเพื่อสร้างการมีส่วนร่วม	ครอบครัว มีหน้าที่ - ร่วมกิจกรรมชุมชน - สนับสนุนให้วัยรุ่นร่วมกิจกรรม - เข้าร่วมเครือข่ายแกนนำครอบครัว	- รพสต. - โรงเรียน - ท้องถิ่น - ท้องที่ - อสม.
	- ทุกหมู่บ้านมีเครือข่ายแกนนำวัยรุ่น	ท้องถิ่น ท้องที่ สนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมมีส่วนร่วมของวัยรุ่น	วัยรุ่นและเยาวชน มีหน้าที่ - ร่วมกิจกรรมในชุมชน - ร่วมเป็นแกนนำเครือข่ายวัยรุ่น - ร่วมติดตามประเมินผล	- ท้องถิ่น ท้องที่ - ให้การสนับสนุน

แผนภาพที่ 7 สร้างภาคีเครือข่ายระหว่างหมู่บ้าน ตำบล อำเภอ จังหวัด

การกำหนดผลสัมฤทธิ์และการวัดผลชุดความรู้

ผลสัมฤทธิ์		ระบบวัดผล
Output	(100%) มีเครือข่ายดำเนินงานจัดการปัญหาและ ป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น	แต่ละชุมชนมีเครือข่าย ไม่น้อยกว่าหนึ่ง เครือข่าย
Outcome	(80%) - ชุมชนสามารถจัดการปัญหาและ ป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น ในพื้นที่ได้	- มีระบบการจัดการปัญหาและ ป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นใน พื้นที่โดยเครือข่าย
Impact	(20%) - ชุมชนมีส่วนร่วมจัดการปัญหาและ ป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในพื้นที่ ได้ด้วยตนเอง - มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่าง เครือข่ายทุกระดับ	N/A

7. การพัฒนาระบบช่วยเหลือ ดูแล รักษา ปันฟู ส่งต่อ วัยเรียนและวัยรุ่น (Mainstream)

การดูแลช่วยเหลือ ปันฟู ส่งต่อ อย่างครบวงจร โดยมีความเชื่อมโยงกับโรงพยาบาล โรงเรียน ชุมชน และภาคีเครือข่ายในแต่ละพื้นที่ และมีแนวปฏิบัติในทุกระดับของภาคี

ระดับจังหวัด

- แต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานอำนวยการเจริญพันธุ์ระดับจังหวัด
- ประชุมคณะกรรมการกำหนดบทบาทและแนวทางช่วยเหลือ ดูแล รักษา ปันฟู ส่งต่อ วัยเรียนและวัยรุ่น
- นิเทศ ติดตาม สนับสนุน และประเมินผลการดำเนินงาน จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ระดับอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (กปสอ.)

- แต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานอำนวยการเจริญพันธุ์ระดับอำเภอ
- ประชุมคณะกรรมการกำหนดบทบาทและแนวทางช่วยเหลือ ดูแล รักษา ปันฟู ส่งต่อ วัยเรียนและวัยรุ่นในระดับอำเภอ
- จัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน จัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับ ออนามัยการเจริญพันธุ์ ให้คำปรึกษาการดูแลแม่วัยรุ่นตั้งแต่ตั้งครรภ์ คลอด หลังคลอด ให้บริการคุมกำเนิด และระบบการดูแลช่วยเหลือ ส่งต่อครบวงจร

- จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้
- นิเทศ ติดตาม สนับสนุน และประเมินผลการดำเนินงาน

โรงเรียน

- พัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนเชื่อมโยงกับครอบครัว ชุมชน หน่วยงานสาธารณสุข พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ท้องถิ่น และภาคีที่เกี่ยวข้อง
- จัดตั้งศูนย์เพื่อนใจวัยรุ่นหรือมุมเพื่อนช่วยเพื่อนในโรงเรียน

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น/ท้องที่

- สนับสนุนงบประมาณและทรัพยากรดำเนินงาน
- พัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือเชื่อมโยงกับครอบครัว ชุมชน หน่วยงานสาธารณสุข พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ท้องถิ่น และภาคีที่เกี่ยวข้อง
- สร้างและพัฒนาศักยภาพแกนนำ
- จัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพวัยรุ่น

ครอบครัว

- เฝ้าระวังสังเกตพฤติกรรมเสี่ยง/ผิดปกติของวัยรุ่น
- สามารถส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดูแลช่วยเหลือวัยรุ่น

วัยรุ่นและเยาวชน

- มีเครือข่ายเพื่อนช่วยเพื่อน
- มีส่วนร่วมในระบบดูแลช่วยเหลือ รักษา ฟื้นฟู ส่งต่อ

ตารางที่ 7 การพัฒนาระบบช่วยเหลือ ดูแล รักษา ฟันฟู ส่งต่อ วัยเรียนและวัยรุ่น (Mainstream)

กิจกรรม	ผลลัพธ์	จุดควบคุม	บทบาท	
			หลัก	รอง
แผนภาพที่ 8 พัฒนาระบบช่วยเหลือ ดูแล รักษา ฟันฟู ส่งต่อ	- คณะกรรมการ/คณะกรรมการระดับจังหวัด อำเภอ - ระบบช่วยเหลือ ดูแล รักษา ฟันฟู ส่งต่อ วัยเรียนและวัยรุ่น ระดับจังหวัด	- ผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธานคณะกรรมการ - นายอำเภอเป็นประธานคณะทำงานในแต่ละอำเภอ	- สสจ. พมจ. ดำรง มีหน้าที่แต่งตั้งคณะกรรมการฯ - ประชุมกำหนดบทบาทและแนวทาง - ประสานความร่วมมือหน่วยงานเกี่ยวข้อง - นิเทศติดตาม สนับสนุน	- สำนักงานจังหวัด
	- ระบบช่วยเหลือ ดูแล รักษา ฟันฟู ส่งต่อ วัยเรียนและวัยรุ่น ครบวงจรระดับอำเภอ	- นายอำเภอเป็นประธานและมีคณะทำงานจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องร่วมทำแผน	- สสจ. รพช. รพสต. (คปสอ.) - ประชุมกำหนดบทบาทและแนวทางจัดบริการสุขภาพฯ - จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้	- โรงเรียน - ห้องถิ่น - ห้องที่ - อสม.
	- ระบบการดูแลช่วยเหลือเชื่อมโยงกับครอบครัว ชุมชน สส. พม ท้องถิ่น และภาคีที่เกี่ยวข้อง - ศูนย์เพื่อนใจวัยรุ่นหรือมุมเพื่อนช่วยเพื่อน	- นโยบายการป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าครองชีพในวัยรุ่นของโรงเรียน	- โรงเรียน มีหน้าที่พัฒนากระบวนการช่วยเหลือจัดตั้งศูนย์เพื่อนใจวัยรุ่นหรือมุมเพื่อนช่วยเพื่อน	- คปสอ. - อสม.
	- มีระบบช่วยเหลือ ดูแล รักษา ฟันฟู ส่งต่อ	- นโยบายของท้องถิ่น	- ท้องถิ่น / ท้องที่ มีหน้าที่สนับสนุนฯ - พัฒนาระบบดูแลช่วยเหลือและส่งต่อ - สร้างและพัฒนาแกนนำจัดสิ่งแวดล้อม	- คณะทำงานอนามัยการเจริญพันธุ์ในการระดับอำเภอ - อสม.
	- ครอบครัวมีการเฝ้าระวังและส่งต่อ	- การมีส่วนร่วมของครอบครัว	- ครอบครัว มีหน้าที่เฝ้าระวังและส่งต่อ	- รพสต. โรงเรียน - ห้องถิ่น/ห้องที่, อสม.
	- มีเครือข่ายเพื่อช่วยเหลือเพื่อน	- การสนับสนุนของครอบครัว	- วัยรุ่นและเยาวชน มีหน้าที่มีส่วนร่วมในระบบดูแลช่วยเหลือเครือข่ายเพื่อน	- ห้องถิ่น - คปสอ.

การกำหนดผลสัมฤทธิ์และการวัดผลชุดความรู้

ผลสัมฤทธิ์		ระบบวัดผล
Output	(100%) มีระบบช่วยเหลือ ดูแล รักษา ฟันฟู ส่งต่อ วัยเรียนและวัยรุ่น ครบวงจรทุกระดับ	ทุกชุมชนมีระบบช่วยเหลือ ดูแล รักษา ฟันฟู ส่งต่อ วัยเรียนและวัยรุ่น ครบวงจร
Outcome	(80%) - วัยรุ่นได้รับการดูแลตามระบบ ช่วยเหลือ ดูแล รักษา ฟันฟู ส่งต่อ ครบวงจร	- อายุการมีเพศสัมพันธ์สูงขึ้น - การคุมกำเนิดในวัยรุ่นสูงขึ้น - การตั้งครรภ์ของวัยรุ่นลดลง
Impact	(20%) - คุณภาพชีวิตของวัยรุ่นดีขึ้น	N/A

8. การติดตามประเมินผลพฤติกรรมวัยรุ่นและวัยรุ่น (Downstream)

การติดตามประเมินผลพฤติกรรมวัยรุ่นและวัยรุ่น เป็นกระบวนการให้ได้มาซึ่งข้อมูลเพื่อนำไปพัฒนากระบวนการจัดการให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด โดยมีแนวปฏิบัติดังนี้

ระดับจังหวัด

- แต่งตั้งคณะทำงานติดตามประเมินผล
- สำรวจพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น (ตัวอย่างการสำรวจความคิดเห็นและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นในประเทศไทย)
- วิเคราะห์ผลและเผยแพร่ข้อมูล

ระดับอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (กปสอ.)

- แต่งตั้งคณะทำงานติดตามประเมินผล
- สำรวจประเมินพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น
- วิเคราะห์ผลและเผยแพร่ข้อมูล

โรงเรียน

- ประเมิน/คัดกรองพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น โดยใช้แบบประเมินพฤติกรรมเด็ก (SDQ) ของกรมสุขภาพจิต และระบบเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี (BSS) ของกรมควบคุมโรค

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น /ท้องที่

- มีส่วนร่วม/เป็นคณะทำงาน ประเมิน คัดกรอง ติดตาม
- สนับสนุนงบประมาณและทรัพยากรในการประเมินผลการดำเนินงาน

ครอบครัว

- มีส่วนร่วมในการประเมิน และคัดกรองพฤติกรรมเสี่ยงของลูกวัยรุ่นและเยาวชน

โรงเรียน

- จัดกระบวนการเรียนรู้เพศศึกษา
- จัดกิจกรรมพัฒนาทักษะและพฤติกรรมสุขภาพทางเพศโดยการมีส่วนร่วมของนักเรียน
- พัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนเชื่อมโยงกับครอบครัวชุมชน สาธารณสุข พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ท้องถิ่น และภาคีที่เกี่ยวข้อง
- สร้างแกนนำอนามัยการเจริญพันธุ์ในโรงเรียน
- จัดตั้งศูนย์เพื่อนใจวัยรุ่นหรือมุมเพื่อนช่วยเพื่อนในโรงเรียน

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น /ท้องถิ่น

- บรรจุแผนการเตรียมความพร้อมเพื่อการเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพในแผนพัฒนาท้องถิ่น 3 ปี
- สนับสนุนทรัพยากร กิจกรรมและพื้นที่สร้างสรรค์ในชุมชน
- รณรงค์สร้างกระแสการมีส่วนร่วมของชุมชน
- จัดกิจกรรมและสร้างสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการพัฒนาคุณภาพวัยรุ่น
- พัฒนาศูนย์การเรียนรู้เพื่อเตรียมความพร้อมในการดำเนินชีวิตของวัยรุ่น

ครอบครัว

- เข้ารับการอบรมเรื่องการสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัว และการดูแลลูกวัยรุ่น ฯลฯ
- ทำกิจกรรมส่งเสริมสัมพันธ์ภาพในครอบครัว (รับประทานอาหาร ทำสวน ทำครัวร่วมกัน ดูทีวี ฯลฯ)
- พ่อแม่จัดสรรเวลาให้กับครอบครัวและกิจกรรมของลูกในโรงเรียน และชุมชน

วัยรุ่นและเยาวชน

- เข้ารับการอบรมความรู้ด้านอนามัยการเจริญพันธุ์เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนมีครอบครัว
- ร่วมกิจกรรมส่งเสริมสัมพันธ์ภาพในครอบครัว (รับประทานอาหาร ทำสวน ทำครัวร่วมกัน ดูทีวี ฯลฯ)
- มีส่วนร่วมและมีบทบาทในครอบครัว
- เป็นสมาชิกของศูนย์การเรียนรู้เพื่อเตรียมความพร้อมในการดำเนินชีวิตของวัยรุ่น

ตารางที่ 8 การติดตามประเมินผลพฤติกรรมวัยรุ่น และวัยรุ่น (Downstream)

กิจกรรม	ผลผลิต	จุดควบคุม	บทบาท	
			หลัก	รอง
แผนภาพที่ 9 ติดตามประเมินผลพฤติกรรมนักเรียนและวัยรุ่น	- ผลการประเมินพฤติกรรมสุขภาพกาย จิต สังคม อารมณ์ สิ่งแวดล้อม และ พฤติกรรมเสี่ยงระดับจังหวัด	แบบสำรวจความคิดเห็นและ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นในประเทศไทย	สสจ. มีหน้าที่ - แต่งตั้งคณะทำงาน ติดตาม ประเมินผล - สำรวจความคิดเห็นและ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ - วิเคราะห์ผลและเผยแพร่ข้อมูล	คณะกรรมการ ประเมินฯ
	- ผลการประเมินพฤติกรรมสุขภาพกาย จิต สังคม อารมณ์ สิ่งแวดล้อม และ พฤติกรรมเสี่ยงระดับอำเภอ	แบบประเมินพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ	สสอ. รพช. รพสต. (คปสอ.) - แต่งตั้งคณะทำงานติดตาม ประเมินผล - สำรวจพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ - วิเคราะห์ผลและเผยแพร่ ข้อมูล	- โรงเรียน - ท้องถิ่น - ท้องที่ - อสม.
	- ผลการประเมินพฤติกรรมสุขภาพกาย จิต สังคม อารมณ์ สิ่งแวดล้อม และ พฤติกรรมเสี่ยงในโรงเรียน	แบบประเมิน SDQ, BSS	โรงเรียน มีหน้าที่ - ประเมิน คัดกรอง พฤติกรรมฯ ของนักเรียน	- คปสอ. - อสม.
	- ผลการประเมินพฤติกรรมสุขภาพกาย จิต สังคม อารมณ์ สิ่งแวดล้อม และ พฤติกรรมเสี่ยงในชุมชน	ความร่วมมือของท้องถิ่น	ท้องถิ่น / ท้องที่มีหน้าที่ - มีส่วนร่วมและสนับสนุนงบประมาณและทรัพยากร	- คปสอ.
	- ผลการประเมินพฤติกรรมสุขภาพกาย จิต สังคม อารมณ์ สิ่งแวดล้อม และ พฤติกรรมเสี่ยงระดับครอบครัว	การมีส่วนร่วมของครอบครัว	ครอบครัว มีหน้าที่ - มีส่วนร่วมในการประเมิน คัดกรอง	- รพสต. - ท้องถิ่น - ท้องที่ - อสม.
	- ผลการประเมินตนเองของวัยรุ่น	ความร่วมมือของวัยรุ่น	วัยรุ่นและเยาวชน มีหน้าที่ - ประเมินตนเอง ตามแบบ ประเมินพฤติกรรมฯ	- ท้องถิ่น - คปสอ. - อสม.

การกำหนดผลสัมฤทธิ์และการวัดผลชุดความรู้

ผลสัมฤทธิ์		ระบบวัดผล
Output	(100%) - มีผลการประเมินพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ	กลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ที่ได้รับการประเมิน ไม่น้อยกว่า 80%
Outcome	(80%) - ภาศึทุกภาคส่วนสามารถนำผลการประเมินไปใช้ในการวางแผนพัฒนาการจัดการปัญหาและการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ	- มีแผนงาน/โครงการในการแก้ไขปัญหาวัยรุ่น
Impact	(20%) - ชุมชนมีข้อมูลพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น	N/A

9. การเตรียมความพร้อมเพื่อการเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ (Downstream)

นอกจากการป้องกันและแก้ไขปัญหาวัยรุ่น การพัฒนาศักยภาพและคุณภาพเพื่อเตรียมความพร้อมที่จะเข้าสู่ผู้ใหญ่ ทั้งความพร้อมด้านวุฒิภาวะ ทักษะชีวิต ความมั่นคงทางอารมณ์ อาชีพ การวางแผนชีวิต การเป็นผู้นำ บทบาทการเป็นพ่อแม่ บทบาทหน้าที่ของพลเมืองที่ดี ภาศึทุกภาคส่วนมีแนวปฏิบัติดังนี้

ระดับจังหวัด

- กำหนดเป็นวาระจังหวัดการเตรียมความพร้อมเพื่อการเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ
- ประชุมคณะกรรมการอำนวยการเจริญพันธุ์ระดับจังหวัด อำเภอกำหนดแนวทางการดำเนินงาน
- สนับสนุนการดำเนินงานตามแผน
- จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้
- นิเทศ ติดตาม และประเมินผล

ระดับอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (กปสอ.)

- ประชุมคณะกรรมการอำนวยการเจริญพันธุ์เพื่อกำหนดแนวทางการดำเนินงาน
- จัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน เพื่อให้ความรู้ ให้คำปรึกษา ให้บริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ ได้แก่ การเตรียมความพร้อมก่อนสมรส การให้บริการคุมกำเนิดในวัยรุ่น การให้ความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษารอบด้าน การพัฒนาทักษะชีวิต ฯลฯ
- การให้บริการเชิงรุกในโรงเรียน ในชุมชน ในสถานประกอบการ

ตารางที่ 9 การเตรียมความพร้อมเพื่อการเป็นใหญ่ที่มีคุณภาพ (Downstream)

กิจกรรม	ผลผลิต	จุดควบคุม	บทบาท	
			หลัก	รอง
แผนภาพที่ 10 เตรียมความพร้อมเพื่อการเป็นใหญ่ที่มีคุณภาพ	แนวทางและแผนการเตรียมความพร้อมเพื่อการเป็นใหญ่ที่มีคุณภาพ - การให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตร - ครอบคลุมความต้องการของวัยรุ่น - ศูนย์เพื่อนใจวัยรุ่นหรือมุมเพื่อนช่วยเพื่อน	เป็นวาระจังหวัดมีผู้ว่าราชการ เป็นประธาน	สาธารณสุขจังหวัด มีหน้าที่ - กำหนดเป็นวาระจังหวัด - ประชุมคณะกรรมการกำหนดแนวทาง - จัดเวทีแลกเปลี่ยน - นิเทศติดตาม	คณะกรรมการ คณะทำงาน อนามัยการเจริญพันธุ์
	- แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตวัยรุ่นในแผนพัฒนาท้องถิ่น 3 ปี - ศูนย์การเรียนรู้เพื่อเตรียมความพร้อมในการดำเนินชีวิตของวัยรุ่น	มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน	สสอ. รพช. รพสต. (คปสอ) - ประชุมคณะกรรมการกำหนดแนวทาง - จัดบริการสุขภาพฯ - ให้บริการเชิงรุกในโรงเรียนชุมชน สถานประกอบการ	- โรงเรียน/ กคน. - ท้องถิ่น - ท้องที่ - อสม.
		การมีส่วนร่วมของนักเรียน	โรงเรียน มีหน้าที่ - จัดกระบวนการเรียนรู้ - จัดกิจกรรมพัฒนาฯ - สร้างแกนนำ ในโรงเรียน - จัดตั้งศูนย์เพื่อนใจวัยรุ่น/มุมเพื่อนช่วยเพื่อน	- คปสอ. - ท้องถิ่น - อสม.
		นโยบายของท้องถิ่น	ท้องถิ่น /ท้องที่ มีหน้าที่ - บรรจุแผนเตรียมความพร้อมในแผนพัฒนาท้องถิ่น 3 ปี - สนับสนุนทรัพยากร - รมรณรงค์ จัดกิจกรรม - พัฒนาศูนย์การเรียนรู้ เพื่อการเตรียมความพร้อมในการดำเนินชีวิตของวัยรุ่น	- คปสอ. - อสม.





บทบาทผู้ใช้ชุดความรู้ และผู้จัดการชุดความรู้

ชุดความรู้การจัดการปัญหาและการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในพื้นที่แบบมีส่วนร่วมเป็นการจัดการความรู้ (Tacit Knowledge) ที่มีอยู่อย่างกระจัดกระจาย ที่ฝังอยู่ในบุคคล กลุ่มคน องค์กร เป็นองค์ความรู้ที่ยังไม่สมบูรณ์ ทำให้เข้าถึงได้ไม่สะดวก ไม่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้อย่างเต็มที่มาเป็นองค์ความรู้ที่เป็นระบบ (Explicit Knowledge) มีข้อมูลนำเข้า มีกระบวนการ มีผลผลิต ผลลัพธ์ รวมทั้งมีสภาพแวดล้อมมาเกี่ยวข้อง ง่ายต่อการเข้าถึงและนำไปใช้ประโยชน์ โดยการทบทวนสอบความสมบูรณ์ด้วยวิธีการทบทวนเอกสาร การประชุมกลุ่มรับฟังความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญและภาคีเครือข่าย เพื่อนำไปปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม จึงได้กำหนดบทบาทของผู้จัดการและผู้ใช้ชุดความรู้ ดังนี้

1. บทบาทผู้ใช้ชุดความรู้

ผู้ใช้ชุดความรู้ คือ บุคลากรที่ทำงานเกี่ยวข้องกับวัยรุ่นและเยาวชนทั้งภาครัฐและเอกชน ประกอบด้วย หน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับ สถานศึกษา พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น/ท้องที่ ครอบครัว ชุมชน วัยรุ่นและเยาวชน องค์กรเอกชนและอื่นๆ

วิธีการใช้ชุดความรู้

- ผู้ใช้ความรู้ต้องศึกษา และทำความเข้าใจในรายละเอียดชุดความรู้การจัดการปัญหาและการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในพื้นที่แบบมีส่วนร่วมให้ครบทุกหัวข้อเพื่อให้มีความรู้และความเข้าใจในการนำไปปฏิบัติ ตั้งแต่วัตถุประสงค์ เป้าประสงค์ ขั้นตอนกระบวนการดำเนินการในแต่ละแกนความรู้ แนวปฏิบัติ ผลสัมฤทธิ์ ระบบวัดผลอย่างละเอียด
- ผู้ใช้ความรู้ในแต่ละระดับดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่ตามแนวปฏิบัติในชุดความรู้ และสามารถปรับให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ได้
- ผู้ใช้ความรู้ติดตามประเมินผลการดำเนินงานเป็นระยะ
- ผู้ใช้ความรู้มีการสรุปบทเรียนการดำเนินงานในแต่ละแกนความรู้เพื่อต่อยอดความรู้

2. บทบาทผู้จัดการชุดความรู้

ผู้จัดการชุดความรู้ คือ กรมอนามัยและศูนย์อนามัยเขตในพื้นที่ 12 แห่ง มีบทบาทหน้าที่ ดังนี้

2.1 ทำหน้าที่เป็นกลไกหลักสำคัญในการขับเคลื่อนให้ชุดความรู้ได้นำสู่การปฏิบัติ (Enable) ตามวัตถุประสงค์ และเป้าหมายของชุดความรู้ เช่น การสื่อสาร การเผยแพร่ชุดความรู้ ติดตาม กำกับ ประเมิน

การใช้ชุดความรู้ให้ได้อำนาจซึ่งบทเรียนของการใช้ชุดความรู้ในการนำมาพัฒนาองค์ความรู้ และจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การสนับสนุนให้เกิดการเผยแพร่นวัตกรรม (Best practice) เป็นการสร้างคุณค่า และแรงจูงใจในการขยายผล เป็นต้น

2.2 ทำหน้าที่เป็นผู้อำนวยความสะดวกและประสานงานกับผู้ที่เกี่ยวข้อง (Facilitator) ในกระบวนการของชุดความรู้ฯ ให้กับผู้ใช้ชุดความรู้ โดยให้บุคลากรคือ บุคลากรที่ทำงานเกี่ยวข้องกับวัยรุ่นและเยาวชนทั้งภาครัฐและเอกชนในพื้นที่ เพื่อให้เกิดความรู้สึกร่วมกันและสนับสนุนการดำเนินงาน

2.3 ทำหน้าที่เป็นผู้ให้คำปรึกษา ให้คำแนะนำ และแนวทางปฏิบัติแก่ผู้ใช้ความรู้ (Counselor) ทั้งก่อนนำชุดความรู้ไปใช้ และให้การช่วยเหลือแนะนำเมื่อเกิดปัญหาอย่างต่อเนื่อง

2.4 ทำหน้าที่เป็นผู้ประเมินผลสัมฤทธิ์ของการใช้ชุดความรู้ ต้องมีกระบวนการ วิธีการวัดและประเมินผลได้ชัดเจน ครอบคลุมข้อมูลและสารสนเทศ พร้อมทั้งสรุปบทเรียน และสร้างคุณค่าของชุดความรู้อย่างต่อเนื่อง โดยติดตามผลการนำชุดความรู้ไปสู่การปฏิบัติว่ามีความรู้และความเข้าใจเพียงใด มีวิธีการจัดการปัญหาอย่างไร เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างไร และเกิดนวัตกรรม (Best practice) อะไรบ้าง

2.5 ทำหน้าที่เป็นผู้บริหารชุดความรู้ สร้างเครือข่ายชุดความรู้ที่เป็นรูปธรรม จัดระบบการประเมินผลสัมฤทธิ์ชุดความรู้ให้ครอบคลุม มีการประเมินปัจจัยนำเข้า (Input) กระบวนการ (Process) ผลผลิต (Output) ผลลัพธ์ (Outcome) และผลกระทบ (Impact) แต่ละแกนความรู้ เป็นต้น

อ้างอิง

- สมพงษ์ จิตระดับ. 2550. **กรุงเทพมหานครของเด็กและเยาวชน**. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เบญจพร ปัญญา. 2553. **การทบทวนองค์ความรู้ : การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น**. นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต.
- สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย 2557. **การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น: นโยบาย แนวทางการดำเนินงานและติดตามประเมินผล**. ครั้งที่ 1. นนทบุรี: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
- สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย 2556. **คู่มือก้าวสู่อำเภออนามัยการเจริญพันธุ์**. ครั้งที่ 3. นนทบุรี: กรมอนามัย.
- สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย 2554. **คู่มือแนวทางการดำเนินงาน “คลินิกวัยรุ่น”** (สถานบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน). นนทบุรี: กรมอนามัย.
- สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย 2555. **คู่มือการเยี่ยมสำรวจและประเมินโรงพยาบาลตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน**. ครั้งที่ 1. นนทบุรี : บริษัทเหมอมาศ จำกัด.
- วีระชัย สิทธิปิยะสกุล และคณะ. 2556. **“สำรวจความคิดเห็นและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นในประเทศไทย”** วารสารวิชาการสาธารณสุข ปีที่ 22 ฉบับที่ 6 พ.ย. – ธ.ค. 2556.

ภาคผนวก

ภาคผนวกที่ 1

สถานการณ์ ข้อมูลพื้นฐานของวัยรุ่นที่ควรทราบ

1. จำนวนประชากรอายุ 10-14 ปี, 15-19 ปีแยกตามเพศ
2. อายุเฉลี่ยการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของวัยรุ่น
3. อัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน
4. ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น อายุ 15-19 ปี
5. ร้อยละการคลอดโดยมารดาอายุน้อยกว่า 20 ปี
6. ร้อยละของวัยรุ่นอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่ได้รับบริการคุมกำเนิดหลังคลอดหรือแท้ง ด้วยวิธีคุมกำเนิดแบบกึ่งถาวรก่อนออกจากโรงพยาบาล
7. ร้อยละของวัยรุ่นอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่ได้รับบริการคุมกำเนิดหลังคลอดหรือแท้ง ก่อนออกจากโรงพยาบาล
8. ร้อยละของการใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก/ล่าสุด
9. อัตราป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นและเยาวชนต่อประชากร 100,000 คน
10. ร้อยละของวิธีคุมกำเนิดที่วัยรุ่นใช้

ภาคผนวกที่ 2

ยุทธศาสตร์พัฒนานโยบายการเจริญพันธุ์



ที่มา : สำนักงานนโยบายการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย

แนวคิดในการแก้ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของกระทรวงสาธารณสุข



ก้าวสู่.....อำเภออนามัยการเจริญพันธุ์เพื่อการจัดการปัญหา และการป้องกันการตั้งครรภ์ของ วัยรุ่นในพื้นที่แบบมีส่วนร่วม “Teen Care”

อำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ คือ อำเภอที่มีการดำเนินงานส่งเสริมอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศในวัยรุ่นและเยาวชน โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนในพื้นที่ เพื่อลดอัตราการคลอดและตั้งครรภ์ซ้ำในแม่วัยรุ่น อันจะนำไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดีของแม่และลูก

เป้าประสงค์

1. ชะลออายุการมีเพศสัมพันธ์ ในวัยรุ่น
2. ส่งเสริมความรับผิดชอบและการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย
3. ส่งเสริมการตั้งครรภ์ที่มีการวางแผน
4. ลดการตั้งครรภ์ซ้ำในแม่วัยรุ่น

ภาคีเครือข่ายสำคัญที่ร่วมดำเนินการ ได้แก่

- มหาตไทย : ควบคุมกำกับส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน
- ท้องถิ่น : สนับสนุนทรัพยากรและสร้างกระแสให้เกิดความตระหนักในชุมชน
- โรงเรียน : จัดกระบวนการเรียนการสอนเพศศึกษารอบด้าน
: จัดกิจกรรมส่งเสริมทักษะและพฤติกรรมเชิงบวก
: จัดระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน
- สาธารณสุข : จัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรให้เข้าถึงวัยรุ่นทุกกลุ่ม
- ครอบครัว : มีสัมพันธภาพที่ดีมีความรู้ในการเลี้ยงดูลูกวัยรุ่น
- ชุมชน : มีส่วนร่วม มีมาตรการและระบบการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

กระบวนการกลไกการขับเคลื่อน

1. การถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติ
 - ประชุมถ่ายทอดนโยบาย แนวทางการดำเนินงานให้แก่ภาคีเครือข่ายอย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง
2. การจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์การพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัด
 - จังหวัดจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์พัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัด
 - จังหวัดถ่ายทอดระดับแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์พัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นทั้งในแนวราบให้ภาคีเครือข่ายในระดับจังหวัด อำเภอ และแต่งตั้งให้แก่ภาคีระดับตำบล ท้องถิ่น
3. อำเภอ ท้องถิ่นจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์พัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่น
4. การพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการที่เป็นมิตร
 - อบรมผู้ให้บริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและเยาวชน
 - พัฒนาน้องค์ความรู้ด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นให้แก่ภาคีเครือข่าย
5. การเยี่ยมเพื่อพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์อำเภอ
6. การประเมินรับรองอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์
7. การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในพื้นที่
8. การสร้างแรงจูงใจ ยกย่องเชิดชู เผยแพร่ผลการดำเนินงาน

โดยมีองค์ประกอบดังนี้



หัวข้อคุยกันวันนี้
 ต้องร่วมช่วยกันทันใจ
 วัยรุ่น วัยรุ่น วัยรี
 ผิวพรรณ ใสนวล ชวนเชิญ
 พังขวาน่ากลัวมั่วเซ็กส์
 บางคู่เต็มใจให้กัน
 ภัยหาระดับชาติเช่นนี้
 สังคมถึงจุดทรุดโซ
 เด็กอ่อนเด็กไทย คิดเกิด
 หากมัวหลงไหล ใจบา
 อึกครู เข้มงวด กวดขัน
 สอนศิษย์ปกป้อง ผองภัย
 หญิงดี ต้องรัก ศักดิ์ศรี
 หากรักพึงใจในกัน
 ให้รักษ์ วัฒนธรรมของไทย
 ชายไทยต้องไม่ลวนลาม
 ขวอนผู้ใหญ่ทุกหน่วย
 ตำบลงจังหวัดจันทบุรี
 รัฐบาล บ้าน วัด โรงเรียน
 อบจ. อบต. ชุมชน
 สามัคคี คือพลัง ยิ่งใหญ่
 ต้องสร้างให้เด็กดีมีศีลธรรม
 ขอบคุณทุกท่านวันนี้
 สุขภาพ ฐานะ มั่นคง

คือปัญหาที่ยิ่งใหญ่
 กันไว้ดีกว่าอย่ามึน
 ขาดสติ รูปสวย ขววยื่น
 หากมัวหลงเพลิน พลาดพลัน
 ช่มชู้น แม่เด็กเสียขวัญ
 ไม่หวั่น ไม่ป้อง ท้องโต
 มากมีทุกที่อึกโข
 สื่อโซเชียล สิ่งชั่วมาเมา
 อย่าเผลอลิด ชอบโก้ โกงเขลา
 พ่อแม่ของเจ้าเสียใจ
 มุ่งมั่น ป้องกัน แก้ไข
 หญิงชายต้องไม่มั่วกัน
 ชายดีต้องมีสัจย์มั่น
 รอรวัน รอวัย สมควร
 หญิงไทยพรมจรรย์ควรสงวน
 ต่างชวนช่วยกันทำดี
 ลงแรงร่วมด้วยทุกที่
 กิจกรรมมากมีเพื่อยาวชน
 หน่วยงานหมุนเวียนท่อมั่น
 ทุกคนช่วยคิดช่วยทำ
 ยาวชนคือหัวใจ จุใจสาคร้า
 เป็นผู้นำชาติไทยให้ยืนยง
 กุศลมีคำจุนหนุนส่ง
 ธรรมะเสริมส่ง นิรันดร์

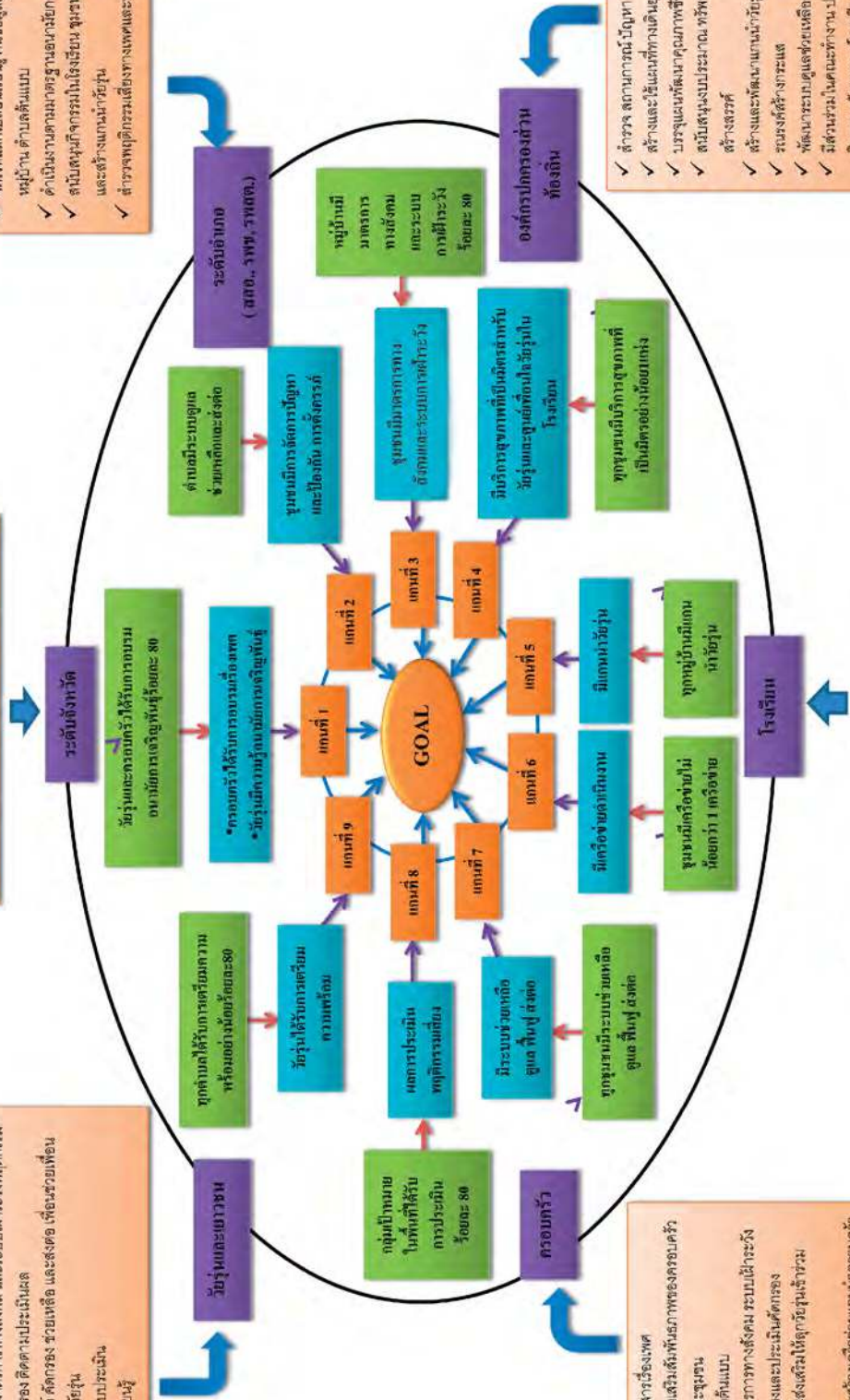
ศจี เทพรักษา
 ๑๑ มีนาคม ๒๕๕๔



- ✓ กำหนดนโยบาย และยุทธศาสตร์
- ✓ แต่งตั้งคณะกรรมการคณะทำงาน และจัดทำแผน
- ✓ จัดทำยุทธศาสตร์และแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์
- ✓ ประชุมภาคีเครือข่ายกำหนดบทบาทและรูปแบบ
- ✓ จัดทำฐานข้อมูลเรียนรู้
- ✓ พัฒนาศักยภาพบุคลากร สอ.สธ. และเครือข่าย
- ✓ นิเทศ ติดตาม สนับสนุน ประเมินผล
- ✓ จัดทำแผนปฎิบัติงานและจัดตั้งเลขาธิการศูนย์ต้นแบบ
- ✓ ดำเนินการตามแผนงานโครงการ กิจกรรม และจัดสรร
- ✓ ดำเนินการตามแผนงานโครงการ กิจกรรม และจัดสรร

- ✓ เช้ารับการพัฒนาศักยภาพ
- ✓ ร่วมกิจกรรมส่งเสริมสัมพันธ์กับภาคีเครือข่าย
- ✓ เป็นแกนนำเรียนรู้กับต้นแบบ
- ✓ มีส่วนร่วมในการสร้างภาคีเครือข่ายติดตามประเมินผล
- ✓ ร่วมกิจกรรมสร้างสรรค์ กิจกรรม และส่งต่อ เพื่อช่วยเหลือ
- ✓ สร้างเครือข่ายแกนนำเรียนรู้
- ✓ ประเมินตนเองตามแบบประเมิน
- ✓ เป็นสมาชิกศูนย์การเรียนรู้

- ✓ แต่งตั้งคณะกรรมการคณะทำงาน และจัดทำแผน
- ✓ ประสานภาคี ประชุมคณะกรรมการที่ปรึกษา/ก
- ✓ กำหนดบทบาท
- ✓ จัดทำแผนแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์
- ✓ จัดทำฐานข้อมูล
- ✓ จัดทำยุทธศาสตร์และแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์
- ✓ ติดตาม กำกับ ประเมินผล
- ✓ จัดทำแผนปฎิบัติงานและจัดตั้งเลขาธิการศูนย์ต้นแบบ
- ✓ ดำเนินการตามแผนงานโครงการ กิจกรรม และจัดสรร
- ✓ ดำเนินการตามแผนงานโครงการ กิจกรรม และจัดสรร
- ✓ ดำเนินการตามแผนงานโครงการ กิจกรรม และจัดสรร



- ✓ จัดกระบวนการเรียนรู้เพื่อพัฒนาทักษะและพฤติกรรมสุขภาพทางเพศ
- ✓ พัฒนาระบบดูแลช่วยเหลือผู้เรียนทั้งในและนอกระบบ
- ✓ จัดตั้งศูนย์เรียนรู้กลุ่มเพื่อนช่วยเหลือ
- ✓ ประชุมผู้ปกครองและจัดกิจกรรมเสริมสร้างสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนและครอบครัว
- ✓ พัฒนาศักยภาพผู้ดูแลให้มีความรู้และสามารถให้การปรึกษาช่วยเหลือผู้เรียน
- ✓ สร้างแกนนำผู้ปกครองเครือข่าย กำหนดบทบาทการไม่ละทิ้งพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ
- ✓ ประเมินคัดกรองพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

- ✓ อบรมการสื่อสารเชิงเพศ
- ✓ ทำกิจกรรมส่งเสริมสัมพันธ์กับภาคีเครือข่าย
- ✓ เป็นแกนนำเรียนรู้กับต้นแบบ
- ✓ ร่วมสร้างภาคีเครือข่ายติดตามประเมินผล
- ✓ พฤติกรรมเสี่ยงและประเมินคัดกรอง
- ✓ ดำเนินการตามแผนงานโครงการ กิจกรรม และจัดสรร
- ✓ มีส่วนร่วมและสร้างเครือข่ายแกนนำครอบครัว

- ✓ สำรวจ สถานการณ์ปัญหา
- ✓ สร้างและใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์
- ✓ บรรลุแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตวัยเรียน 3 ปี
- ✓ สนับสนุนงบประมาณ ทรัพยากร กิจกรรม พื้นที่
- ✓ สร้างสรรค์
- ✓ สร้างและพัฒนาแกนนำเรียนรู้ในชุมชน
- ✓ ระดมกำลังสร้างแรงผลักดัน
- ✓ พัฒนาระบบดูแลช่วยเหลือระหว่างเครือข่าย
- ✓ มีส่วนร่วมในคณะทำงานประเมิน คัดกรอง ติดตาม พัฒนาคุณภาพชีวิตวัยเรียน
- ✓ ส่งเสริมกิจกรรมและพื้นที่สร้างสรรค์ในโรงเรียน

Knowledge Blueprint of Teencare



ประชุมอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ ร่วมกับภาคี



จัดกิจกรรมให้วัยรุ่นเข้ามามีส่วนร่วมแลกเปลี่ยน



จัดกิจกรรม ช่วงละอ่อนเตียว อังเคื้อ

